



Generalitat de Catalunya  
Agència de Salut Pública  
de Catalunya

# GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ DE LES INTERVENCIÓNS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES

Canal Salut

**Drogues**

<http://drogues.gencat.cat/>

**GUIA DE RECOMANACIONS  
PER A LA PLANIFICACIÓ DE LES  
INTERVENCIIONS EN PREVENCIÓ  
SOBRE DROGUES**

**Direcció tècnica**

Joan Colom. *Subdirector General de Drogodependències.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Maria Estrada. *Subdirecció General de Drogodependències.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Jaume Larriba *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

**Textos**

Sara Valmayor *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

Jaume Larriba *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

**Col·laboracions**

Mireia Ambrós *Col·laboradora de la Subdirecció General  
de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Pep Cura *Col·laborador de la Subdirecció General  
de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Antoni Duran *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

Víctor Galán *Col·laborador de la Subdirecció General  
de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Concha García *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

Ana Ibar *Subdirecció General de Drogodependències.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.*

Enric Peláez *PDS, Promoció i Desenvolupament Social.*

Eulàlia Sot *Subdirecció General de Drogodependències.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.*

**©Generalitat de Catalunya**

**Edita:** Departament de Salut

**Disseny gràfic:** Natàlia Margarit

**Primera edició:** Març del 2016

**Dipòsit legal:** B 25727-2015

<b>Pròleg</b> .....	PÀG.	4
<b>Introducció</b> .....	PÀG.	5
<b>Ús de la guia</b> .....	PÀG.	6
<b>Etapes</b> .....	PÀG.	7
<b>Avalua les necessitats</b> .....	PÀG.	8
1. Descriu el fenomen .....	PÀG.	9
2. Coneix la població .....	PÀG.	11
3. Analitza'n la viabilitat .....	PÀG.	13
<b>Defineix la població</b> .....	PÀG.	20
4. Descriu les característiques .....	PÀG.	21
5. Calcula el nombre assolible .....	PÀG.	23
<b>Formula els objectius</b> .....	PÀG.	27
6. Prioritza els objectius .....	PÀG.	28
7. Concreta els objectius .....	PÀG.	30
<b>Defineix l'actuació</b> .....	PÀG.	35
8. Especifica les actuacions .....	PÀG.	36
9. Descriu el procediment i cronograma .....	PÀG.	43
10. Elabora el pressupost .....	PÀG.	45
<b>Concreta l'avaluació</b> .....	PÀG.	49
11. Planifica el tipus d'avaluació .....	PÀG.	50
12. Comunica els resultats .....	PÀG.	55
13. Valora la sostenibilitat .....	PÀG.	56
<b>Glossari</b> .....	PÀG.	61
<b>Referències bibliogràfiques</b> .....	PÀG.	66

Els equips de prevenció que fan treball comunitari dediquen bona part del seu temps a tasques que, tot i que són rellevants i que poden condicionar l'èxit o el fracàs de les actuacions, sovint passen desapercebudes. La planificació és una d'aquestes accions clau.

A través de la previsió i la sistematització dels processos que ens portaran de la situació actual als objectius que volem assolir, podem tenir en compte conceptes, procediments i instruments que ens ajudaran a prendre decisions d'una manera més acurada davant de les dificultats derivades de la implementació de qualsevol projecte.

La *Guia de recomanacions per a la planificació de les intervencions en prevenció sobre drogues* que us presentem pretén aplegar en un document únic les diferents maneres de planificar que es troben en una gran diversitat d'eines: manuals, pàgines web, blogs, etc.

Aquesta publicació està adreçada tant als professionals que acostumen a planificar i volen revisar la seva feina com a aquells que s'inicien en aquest procés, i fins i tot als professionals que, tot i que "no hi creuen", han de pensar i redactar una proposta de projecte.

S'ha dividit en cinc capítols, els quals conformen un recorregut lògic i estructurat per facilitar-ne l'ús: avaluació de les necessitats, definició de la població, formulació dels objectius, concreció de l'actuació i avaluació.

Aquesta eina es complementa amb la *Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues*, la qual proposa, segons l'evidència i el consens tècnic disponibles, la manera en què s'ha de treballar i els continguts.

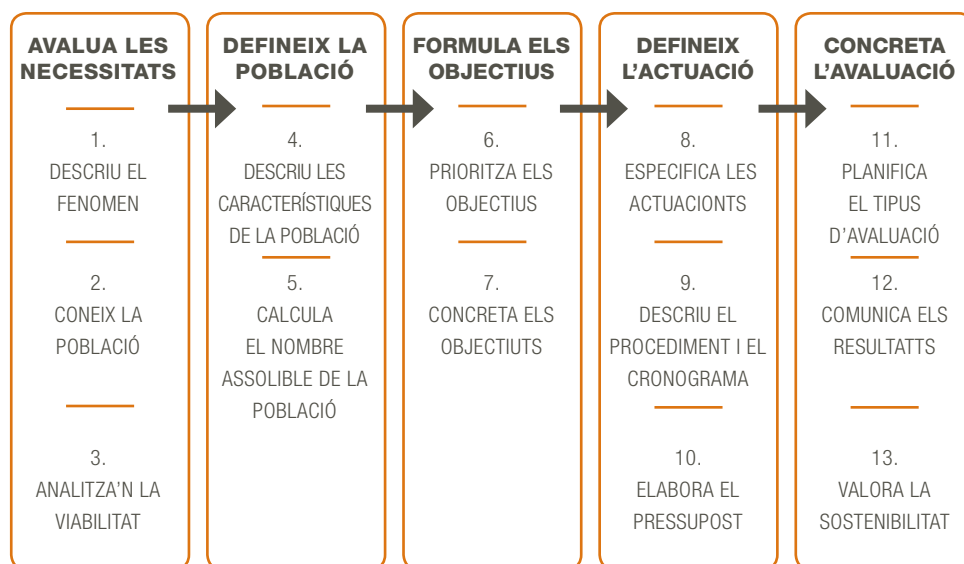
Finalment, vull agrair especialment el suport de l'entitat PDS (Promoció i Desenvolupament Social) així com d'altres professionals que han participat en l'elaboració d'aquesta guia.

**Joan Colom i Farran**

*Subdirector general de Drogodependències*

Aquí tens una **guia sintètica i pràctica** que t'ajudarà a planificar intervencions de prevenció i reducció de riscos associats al consum de drogues.

La planificació és el **recorregut** que fas per elaborar un full de ruta de la intervenció. En aquesta guia hem dividit aquest recorregut en **cinc etapes** i en cada una es proposen unes accions, tal com veuràs en la figura següent:



Aquest recorregut segueix un **procés lògic i estructurat**, però també és **dinàmic i flexible**. Això vol dir que, quan comences, el que fas en una etapa es nodreix de les anteriors i alhora repercuteix en les següents, que pots simultaniejar activitats i que pots avançar o recular tantes vegades com ho necessitis.

En la planificació d'una intervenció és comú tenir dubtes i, per això, aquesta guia vol ajudar a vèncer aquests obstacles amb certa seguretat:

- ▶ Justificant les accions que s'han de fer.
- ▶ Apropant eines i recursos.
- ▶ Ajudant a prendre decisions realistes.
- ▶ Alertant del que hauries d'evitar.

Aquesta guia és **deutora d'altres experiències** i publicacions sobre planificació que s'han trobat en la recerca científica. Et pot ser molt útil per **optimitzar el temps** que dediques a planificar una intervenció, però en cap cas té el propòsit de resoldre tots els entrebancs que puguin sorgir ni alligonar-te en aquest recorregut.

La informació que trobaràs en cada etapa dóna resposta a les preguntes següents:

- ▶ Què s'ha de fer?
- ▶ Per què?
- ▶ Com es pot fer?
- ▶ On puc trobar recursos?

Les accions de cada etapa s'especifiquen en l'apartat **Com es pot fer?** Aquí hi trobaràs explicats els objectius de cada acció juntament amb dos tipus d'eines:

>> **UNA INFO GUIA:** explica el contingut de les accions que has de desenvolupar.



>> **UN RECURS MET:** informa sobre la manera en què has de desenvolupar cada acció.



En algunes parts del text també hi trobaràs un >> **MISSATGE CLAU** per destacar una informació que es considera rellevant i, també, paraules en **blau i negreta** quan es vol indicar que un terme està recollit al glossari que trobaràs al final de la guia.

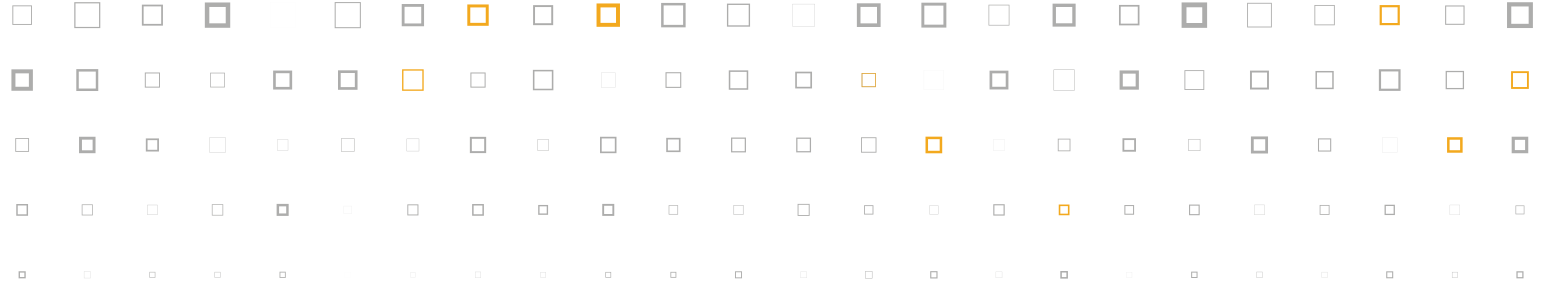


Sempre que vulguis **tornar al lloc d'origen** hauràs de prémer aquest símbol.



És igual que comencis a llegir la guia pel principi o per alguna de les etapes. Al final, com que tots els continguts estan lligats, gairebé passaràs de manera natural per totes. Però, en tot cas, aquí tens algunes orientacions:

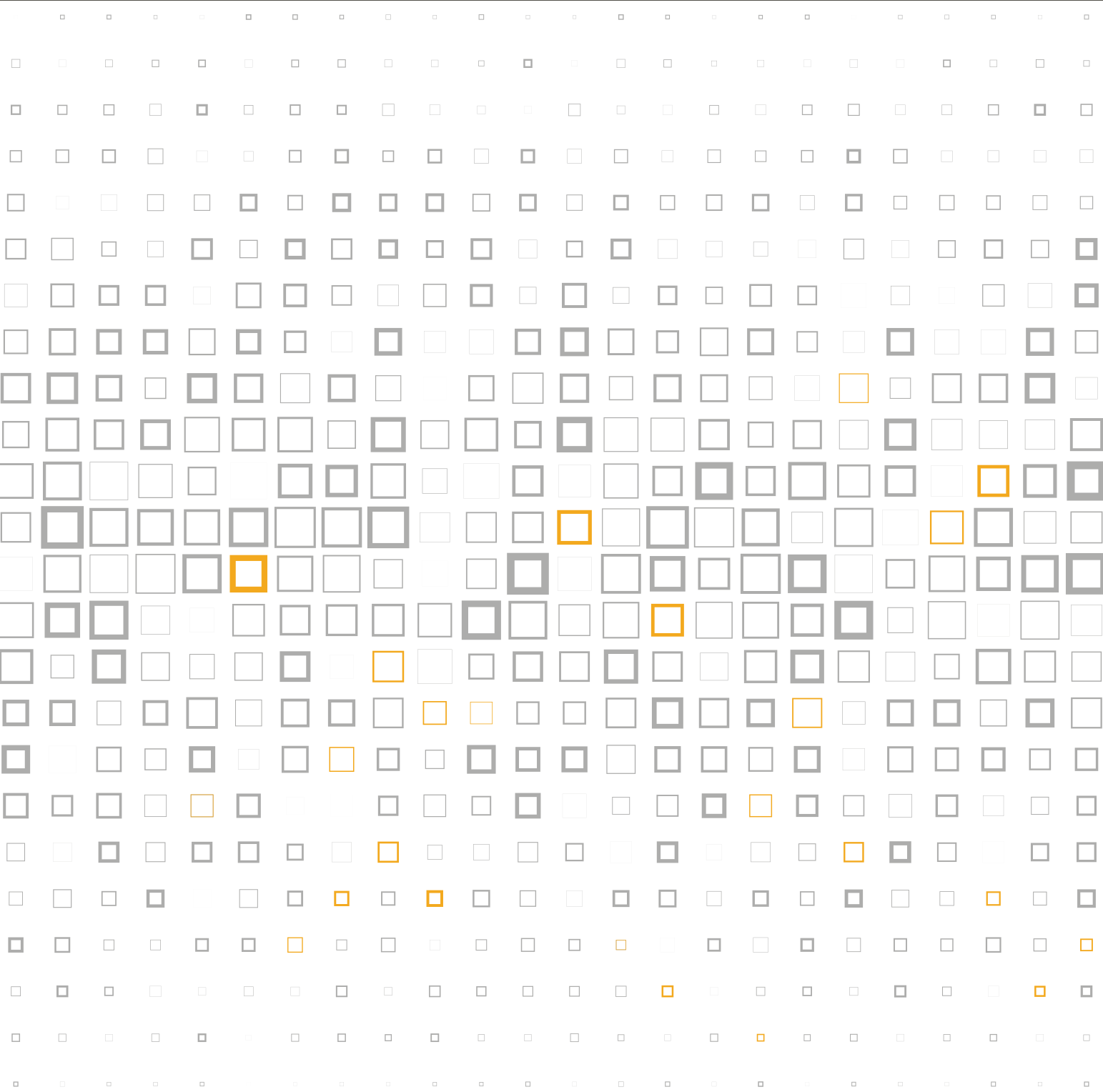
- ▶ **Si acostumes a planificar** intervencions en prevenció del consum o reducció de riscos, pots comparar si ho fas de manera similar i revisar els continguts de les etapes que cregueis que poden millorar la teva feina.
- ▶ **Si no has planificat mai** aquest tipus d'intervenció, però ho vols intentar, és més recomanable que facis una lectura lineal perquè et donarà una visió de conjunt.
- ▶ **Fins i tot, si “no creus”** en la planificació d'intervencions, pots aprofitar aquesta guia en el moment en què hakis de pensar o redactar una proposta de projecte i consultar els apartats que et puguin aportar idees per dissenyar el teu projecte.



# ETAPA I

## AVALUA LES NECESSITATS

GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ DE LES INTERVENCIÓNS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES



## NECESSITATS

POBLACIÓ

OBJECTIUS

ACTUACIÓ

AVALUACIÓ

### QUÈ S'HA DE FER?

Analitza el fenomen relacionat amb el consum de drogues, observa la diferència entre la situació actual i el que caldria canviar i comprova si la teva organització ho pot fer.

### PER QUÈ?

Per saber si és necessari i viable implementar la intervenció.

### COM ES POT FER?

#### 1. DESCRIU EL FENOMEN

#### 2. CONEIX LA POBLACIÓ

#### 3. ANALITZA'N LA VIABILITAT

### ON PUC TROBAR RECURSOS?

- ▶ The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) <http://www.emcdda.europa.eu/>
- ▶ Canal Drogues <http://drogues.gencat.cat/ca/>
- ▶ PNSD <http://www.pnsd.msc.es/>
- ▶ European Drug Prevention Quality Standards (EMCDDA) <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>
- ▶ Model PRECEDE <http://www.lgreen.net/index.html>
- ▶ Rapid Assessment and Response (TG-RAR). OMS
- ▶ Communities That Care <http://www.communitiesthatcare.net/>
- ▶ Herramientas SUPPORT para la toma de decisiones en políticas de salud informadas por la evidencia [http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4364%3A2010-support-tools-evidence-informed-health-policymaking-stp&catid=2502%3Apublications-rp&Itemid=3514&lang=es](http://www.paho.org/Hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4364%3A2010-support-tools-evidence-informed-health-policymaking-stp&catid=2502%3Apublications-rp&Itemid=3514&lang=es)

## ETAPA I

# AVALUA LES NECESSITATS

### I. DESCRIU EL FENOMEN

- ▶ Descriu la dimensió del fenomen.
- ▶ Descriu les característiques del fenomen.
- ▶ Descriu les conseqüències del fenomen.



Així podràs valorar la rellevància i la urgència d'iniciar una intervenció i podràs saber a quina població dirigir-la. Pots utilitzar:

- ▶  **DIMENSIÓ, CARACTERÍSTIQUES I CONSEQÜÈNCIES [GF1.1.1]**
- ▶  **INDICADORS [RF1.1.1]**
- ▶  **FONTS D'INFORMACIÓ [RF1.1.2]**
- ▶  **MÈTODES [RF1.1.3]**

### 2. CONEIX LA POBLACIÓ

- ▶ Explora els **determinants conductuals/psicosocials (factors de risc i factors de protecció)** que expliquen l'ús de drogues en la població.
- ▶ Explora els **determinants d'entorn (factors de risc i factors de protecció)** que expliquen l'ús de drogues en la població.






Així sabràs per què i on s'ha d'intervenir. Pots utilitzar:

- ▶  **DETERMINANTS CONDUCTUALS/PSICOSOCIALS I D'ENTORN [GF1.2.1]**
- ▶  **FONTS D'INFORMACIÓ I MÈTODES [RF1.2.1]**

### 3. ANALITZA'N LA VIABILITAT

- ▶ Analitza la disponibilitat de la població.
- ▶ Analitza la preparació de la comunitat per participar en la intervenció.
- ▶ Analitza els mitjans disponibles en l'organització que es necessiten per desenvolupar-la.

Així, sabràs si es reuneixen les condicions necessàries per posar en pràctica la intervenció abans de dissenyar-la. Pots utilitzar:

- ▶  **DISPONIBILITAT I PREPARACIÓ DE LA COMUNITAT [GF1.3.1]**
- ▶  **DISPONIBILITAT D'INTERVENCIÓ SIMILARS [GF1.3.2]**
- ▶  **DISPONIBILITAT DELS RECURSOS ORGANITZATIUS [GF1.3.3]**
- ▶  **MÈTODES [RF1.3.1]**
- ▶  **SUPORT A LA REDACCIÓ [RF1.SP.1]**



## I. DESCRIU EL FENOMEN



### DESCRIBIU LA DIMENSIÓ, LES CARACTERÍSTIQUES I LES CONSEQÜÈNCIES DEL FENOMEN [GF1.1.1]

Aportar aquesta informació és clau per justificar la necessitat d'intervenir. Les preguntes següents t'ajudaran a localitzar la informació sobre la dimensió i les característiques del fenomen.

- ▶ Quin tipus de drogues es consumeixen al territori?
- ▶ Quins són els patrons d'ús al territori?
- ▶ L'ús de drogues al territori ha canviat?
- ▶ A quantes persones afecta?
- ▶ On es localitza el fenomen?
- ▶ Quina és la població més afectada?
- ▶ Quines en són les característiques sociodemogràfiques, culturals i socials?
- ▶ Quin és el seu **estil de vida**?
- ▶ El fenomen està empitjorant o millorant?

I aquestes qüestions t'ajudaran a indagar les conseqüències del fenomen.

- ▶ Quin **impacte** té? Aquest **impacte** ha canviat al llarg del temps?
- ▶ Quina **mortalitat** i **morbidity** es poden atribuir al consum de drogues?
- ▶ Quins costos —personals, socials, econòmics, sanitaris i legals— se'n deriven?
- ▶ Què podria passar si no es fes cap intervenció?

### INDICADORS [RF1.1.1]

El fenomen el pots descriure localitzant **indicadors** clau com són:

- ▶ **Indicadors sociodemogràfics:** descriuen els perfils de la població consumidora i són en bona part els responsables de les diferències observades en el consum en un territori. Entre els més rellevants hi ha: el gènere, l'edat, l'etapa vital, el país d'origen, el nivell educatiu, el nivell socioeconòmic, el territori i l'ètnia. Conèixer aquests **indicadors** t'ajudará a prioritzar la població objecte de la intervenció.
- ▶ **Indicadors directes de l'ús de drogues:** són les característiques que informen sobre els nivells d'ús d'una droga. Els més rellevants són la **prevalença**, la **incidència** i l'edat d'inici. Aquests **indicadors** t'ajudaran a estimar la dimensió del fenomen.
- ▶ **Indicadors indirectes de l'ús de drogues:** són les conseqüències derivades del consum de drogues. Els més rellevants són la **mortalitat**, la **morbidity**, les complicacions socials (p. e., l'oferta de drogues o repercussions laborals, educatives, etc.) o les complicacions sanitàries (p. e., demanda de tractament). Permeten inferir l'**impacte** social que ocasiona l'ús de drogues i altres aspectes de la dimensió del fenomen.
- ▶ **Indicadors de l'estil de vida:** el configuren tots els hàbits relacionats amb la salut (p. e., alimentació, conducta sexual, conducció, violència, etc.) i, també, les conductes amb altres àmbits de la vida de les persones (educatiu, temps lliure, familiar, etc.). Aquests **indicadors** t'ajudaran a conèixer l'**estil de vida** de la població més afectada.

### ▶ INDICADORS



# I. DESCRIU EL FENOMEN

## MET

### FONTS D'INFORMACIÓ [RF1.1.2]

Utilitzar informació procedent de diferents fonts ajuda a descriure millor el fenomen. Pots utilitzar:

- ▶ **Fons epidemiològiques:** aquesta informació és fàcil de trobar als registres dels serveis encarregats directament de l'atenció a les drogodependències i en altres serveis socials, sanitaris i legals, entre d'altres). L'Administració i els organismes oficials registren periòdicament informació relativa a l'ús de drogues, les seves conseqüències, els factors associats i els perfils de les persones consumidores.
- ▶ **Estudis poblacionals:** són estudis periòdics (habitualment amb població general o escolar) resultat de l'aplicació d'un qüestionari sobre l'ús de drogues i els factors associats. Convé consultar els resultats dels estudis realitzats pels organismes nacionals i internacionals (observatoris o similars).
- ▶ **Fons documentals:** són les memòries, els informes, els documents i les publicacions científiques relatius a l'ús, les conseqüències i característiques relacionades amb les drogues i la seva atenció.

### ▶ FONTS D'INFORMACIÓ

### MÈTODES [RF1.1.3]

En funció del coneixement que necessitem localitzar ens serà més convenient utilitzar uns mètodes que uns altres. Tanmateix, millorarem la comprensió dels fenòmens com el consum de drogues si combinem mètodes quantitius i qualitius.

#### Mètodes qualitius

- ▶ Pretenen endinsar-se en el significat que té un fenomen per les diferents persones d'un territori.
- ▶ Aprofundeixen en la complexitat i el significat d'un fenomen.
- ▶ Volen respondre: Com passa? Com es produeix? Com es viu?
- ▶ Els més habituals són les entrevistes, els grups de discussió, l'observació i l'anàlisi documental.
- ▶ Recullen dades descriptives.

#### Mètodes quantitius

- ▶ Pretenen representar la major part de la població i aconseguir resultats estadísticament vàlids.
- ▶ Mesuren, descriuen i busquen relacions causals d'un fenomen.
- ▶ Volen respondre: Què passa? Quan passa? Quins factors s'hi associen?
- ▶ El més habitual és l'enquesta.
- ▶ Recullen dades numèriques.

## MET

Adaptat de: Navarrete ML, Rejane M, Mogollón A et al. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Cursos GRAAL 5. Bellaterra: Servei de Publicacions, Universitat Autònoma de Barcelona; 2006.

## 2. CONEIX LA POBLACIÓ

### DETERMINANTS CONDUCTUALS/PSICOSOCIALS I D'ENTORN [GF1.2.1]

Quan hagi recopilat informació sobre les característiques de la població més afectada pel problema tindràs la informació clau per prioritzar la població objecte de la intervenció. Abans de continuar amb l'anàlisi de necessitats has de prioritzar la població objecte de la intervenció i conèixer-la amb més de profunditat. En aquest moment, és clau explorar les característiques de la població sota una perspectiva de gènere i transcultural.

#### ▶ PERSPECTIVA DE GÈNERE I TRANSCULTURAL

Si coneixes els **determinants conductuals/psicosocials i d'entorn** següents t'aproparàs bastant a saber per què la població objecte de la intervenció consumeix o presenta problemes amb el seu consum.

#### ▶ CONEIX LA POBLACIÓ

##### Determinants conductuals/psicosocials

- ▶ Els coneixements, les creences, les actituds, les percepcions i els valors sobre les drogues.
- ▶ Les habilitats per afrontar situacions envers l'ús de drogues.
- ▶ Les recompenses que les persones reben per l'ús de drogues.
- ▶ Les emocions que senten en situacions relacionades amb l'ús de drogues.

##### Determinants d'entorn

- ▶ Interpersonals: conductes i valors associats amb les drogues dels entorns socialitzadors més propers (família, veïnat, amics, etc.).
- ▶ Comunitaris: valors comunitaris i patrons socials relacionats amb les drogues.
- ▶ Organitzacionals: les regulacions i normes dels escenaris on és la població (escola, treball, locals d'oci, etc.).
- ▶ Socials: les lleis i normatives referents a les drogues que hi ha al territori.
- ▶ Condicions físiques (p. e., fum, ambient, pol·lució, etc.) i els recursos disponibles envers les drogues.

Adaptat de: Green & Kreuter citat a Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH. *Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach*. 2a edició. San Francisco: Jossey-Bass; 2006.

\* Els factors genètics, biològics o de personalitat formarien part dels **determinants conductuals/psicosocials**, i explorar-los és interessant per conèixer com afecten aquests factors en la població. Tanmateix, aquests factors són més difícils de modificar a través de les intervencions de prevenció o reducció de riscos.

Conèixer els **determinants** és el mateix que conèixer els **factors de risc** i els **factors de protecció** vinculats a l'ús de drogues en la població. No obstant això, en aquest moment de l'avaluació de necessitats ens interessen especialment els **factors de risc** perquè expliquen la probabilitat d'iniciar-se en un consum. En canvi, els **factors de protecció** ens interessaran més per potenciar-los quan fem la intervenció.

#### ▶ DETERMINANTS, FACTORS DE RISC I DE PROTECCIÓ



## 2. CONEIX LA POBLACIÓ



Sempre que vulguem iniciar una intervenció cal conèixer els **determinants** de la població. Tanmateix, explorar àmpliament els factors associats amb l'ús de drogues pot ser prescindible en intervencions dirigides a la població general (**prevenció universal**), atès que generalment ja es disposa d'àmplia informació sobre els factors associats amb l'ús de drogues. En aquests casos, es pot considerar que la població de la nostra intervenció comparteix característiques similars amb el conjunt de la població i, per tant, que els factors que expliquen l'ús de drogues també són semblants. Per això, n'hi hauria prou d'adaptar l'explicació d'aquests factors a la realitat cultural del nostre territori i així podríem reduir els costos derivats de l'avaluació de necessitats. En canvi, com més desconeguda sigui la població més necessari serà explorar-ne els **determinants**.

### FONTS D'INFORMACIÓ I MÈTODES [RF1.2.1]

Pots localitzar informació sobre **determinants** a:

- ▶ **Fons personals:** els **determinants conductuals/psicosocials** (i alguns **determinants d'entorn**) els coneixes explorant-los directament en persones del perfil de població que serà objecte de la intervenció. Però, també, pots aconseguir informació molt valuosa preguntant a poblacions rellevants com, per exemple, professionals (docents, sanitaris, etc.) o persones influents (família, iguals, líders, membre d'associacions, etc.), entre d'altres. És important seleccionar les preguntes que siguin rellevants per a cada perfil de població.
- ▶ **Fons documentals:** en la literatura científica trobaràs nombroses publicacions sobre els factors que expliquen el consum de drogues en diferents poblacions i que et donaran pistes per conèixer millor la població. A més, les fons documentals poden ser molt útils per conèixer **determinants d'entorn** relatius a les normatives, regulacions i lleis relacionades amb les drogues i la seva atenció.



Els **mètodes** i les **tècniques qualitatives** solen ser molt adequades per explorar els **determinants** de salut d'una població desconeguda, ja que aporten dades descriptives sobre les circumstàncies que fan que aquella població utilitzi drogues. Per això, és altament recomanable emprar aquest tipus de mètodes si l'objectiu de l'estudi és conèixer els **determinants** d'una població.

### 3. ANALITZA'N LA VIABILITAT

#### DISPONIBILITAT DE LA POBLACIÓ I PREPARACIÓ DE LA COMUNITAT [GF1.3.1]

Una intervenció necessita que la **població beneficiària** l'accepti i/o s'hi impliqui. Per aquest motiu, és important explorar-ne la disponibilitat. En primer lloc, hauries de seleccionar la **població beneficiària** de la intervenció i després conèixer-ne la disponibilitat explorant:

- ▶ Els coneixements i les valoracions que tenen sobre les drogues al territori.
- ▶ La valoració que fan de les intervencions anteriors.
- ▶ Les expectatives sobre les característiques i els resultats d'aquesta intervenció.
- ▶ La percepció sobre la prioritat que la comunitat, els polítics, etc. atorguen als problemes vinculats amb l'ús de drogues.
- ▶ La percepció sobre les capacitats i els recursos que necessiten per participar-hi.
- ▶ Els motius que tenen per acceptar o rebutjar una intervenció.

La preparació d'una comunitat depèn del nivell en què es troben:

- ▶ **Els recursos comunitaris:** si en un territori hi ha recursos legals (normatives reguladores de l'oferta i la demanda de drogues), econòmics (finançament per a accions de prevenció i/o de reducció de la demanda de drogues), sanitaris o socials (dispositius d'atenció a les persones amb problemàtiques de drogues) hi haurà més receptivitat per desenvolupar aquest tipus d'accions.

- ▶ **El capital social i el lideratge:** el **capital social** són les persones, grups, xarxes socials, coalicions o altres unitats dels àmbits d'un territori (educatiu, social, sanitari, etc.) que poden influir en la intervenció, en el grau de cohesió social i en el lideratge d'una comunitat. Pots fer una llista dels diferents agents i valorar-ne aspectes com:

- ▶ Les capacitats d'anàlisi crítica i de reflexió sobre la realitat.
- ▶ Les competències per aconseguir col·laboracions equitatives.
- ▶ La capacitat per construir estructures d'apoderament.
- ▶ La capacitat per mobilitzar i promoure canvis socials.

- ▶ **La percepció general de la comunitat:** entre els membres d'una comunitat coexisteixen visions favorables o desfavorables a les intervencions sobre drogues. Per això, és necessari seleccionar els membres de la comunitat que siguin rellevants per a la intervenció i explorar assumptes com:

- ▶ L'opinió que tenen del consum de drogues al territori.
- ▶ Les fonts que utilitzen per generar les seves opinions.
- ▶ El tipus d'actuacions que creuen que s'haurien de fer.
- ▶ Les valoracions sobre com es resolen les problemàtiques envers les drogues a la comunitat.

- ▶ **El clima i els valors comunitaris:** si una actuació és congruent amb els valors socials, culturals i polítics del territori hi haurà més receptivitat per incorporar-la. Per això, és important conèixer aquestes característiques i planificar una intervenció coherent amb aquests valors.

#### ▶ **DISPONIBILITAT DE LA POBLACIÓ**



## 3. ANALITZA'N LA VIABILITAT



### DISPONIBILITAT D'INTERVENCIIONS SIMILARS [GF1.3.2]

En la literatura científica pots localitzar la descripció i l'avaluació d'intervencions que siguin similars a la que estàs planificant. En concret, serà molt rellevant que coneguis el desenvolupament que han tingut les intervencions, els elements clau que els autors destaquen de la seva **eficàcia** i els resultats que aconsegueixen en la població (en cas que s'hagin avaluat). Aquesta informació et serà molt útil per dissenyar les actuacions de la intervenció (en una fase més avançada del procés de planificació). No obstant això, ara t'ajudarà a justificar i fonamentar la qualitat i l'**eficàcia** de la intervenció que estàs planificant.

### DISPONIBILITAT DELS RECURSOS ORGANITZATIUS [GF1.3.3]

La viabilitat d'una intervenció també depèn de si la nostra organització disposa dels mitjans que són necessaris per desenvolupar-la. Haurem de revisar els:

- ▶ **Recursos humans:** pots valorar si a la teva organització hi ha la formació, l'experiència, les competències, la motivació, el lideratge, el nombre de professionals necessari i, a vegades, també característiques més sensibles com el gènere o l'ètnia, que siguin necessàries per a la intervenció. Pensa que el capital humà d'una intervenció és un dels elements clau de l'èxit, ja que les intervencions les han de desenvolupar persones preparades.
- ▶ **Recursos tècnics:** són les provisions de material (mobiliari, tecnològic, d'escriptori, d'infraestructura) i de coneixement com ara l'accés a fonts bibliogràfiques, bases de dades, documents o experts que es requereixen per desenvolupar una intervenció. Es pot fer una llista i determinar si aquests recursos estan presents a l'organització.
- ▶ **Recursos econòmics:** una intervenció comporta despeses de manteniment (lloguers, llum, aigua, telèfon, etc.), personal, material (de difusió, preventius, de formació, etc.) i altres costos derivats de l'activitat (viatges, transports, alimentació, etc.). Es pot fer una llista i valorar-ne la disponibilitat.
- ▶ **Recursos estructurals:** la viabilitat, cobertura i **sostenibilitat** d'una intervenció també depèn del nivell de connexió i col·laboració que té l'organització amb el **capital social** d'una comunitat. La cooperació aporta als projectes un sentit d'unitat i consens que n'afavoreix l'acceptació i la visibilitat. És un punt clau saber si l'organització està en contacte, es relaciona i col·labora amb els agents, sectors, grups, organitzacions i xarxes que podrien ser part integrant de la intervenció. Cal considerar que les col·laboracions impliquen generar una estructura mínima de grup i dotar-la de recursos econòmics, tècnics i humans, així com definir les responsabilitats, les tasques i els terminis de treball.

Primer és preferible elaborar una llista que reuneixi els agents rellevants i després explorar-ne el nivell real o potencial d'accés, contacte, relació i col·laboració.

### ▶ RECURSOS ESTRUCTURALS



### 3. ANALITZA'N LA VIABILITAT

#### MÈTODES [RF1.3.1]

Abans d'iniciar cap exploració sobre la viabilitat, analitza la informació que tens (o pots aconseguir fàcilment) i la que et manca per saber si pots tirar endavant la intervenció. En cas que necessitis tenir més informació, et pots plantejar utilitzar metodologies qualitatives, ja que seran més adequades per conèixer la viabilitat de la intervenció. Però, recorda: necessitaràs tenir uns mínims coneixements metodològics i disposar de certs recursos econòmics i de temps per poder-ho fer.

En el cas que et plantegis iniciar un estudi per explorar la viabilitat, considera:

- ▶ Les fonts on pots localitzar la informació: les publicacions científiques són molt útils per localitzar informació sobre la disponibilitat d'intervencions similars. En cas que utilitzis fonts personals, selecciona el perfil més adient d'acord amb la informació que necessites aconseguir.
- ▶ Les estratègies per captar els informants.
- ▶ Els instruments de recollida d'informació.
- ▶ La planificació per recollir la informació.
- ▶ L'anàlisi i interpretació dels resultats.
- ▶ La redacció d'un informe amb les conclusions més rellevants.

#### MET

Una vegada tinguis informació sobre la **disponibilitat de la població**, pots fer un quadre que classifiqui la informació segons les **facilitats** i els **obstacles** de la **població beneficiària** per participar en la intervenció. D'aquesta manera, podràs detectar les dificultats que posa la població i buscar les mesures per fer front als problemes detectats.

A més, pot ser molt útil classificar la informació sobre la preparació de la comunitat i la disponibilitat dels recursos d'acord amb els criteris de DAFO. Per exemple:

La **preparació de la comunitat** es pot valorar fent un quadre que classifiqui la informació segons les **oportunitats** i les **amenaces** detectades en la comunitat pel que fa als recursos comunitaris, el **capital social** i el lideratge, la percepció de la comunitat, el clima i els valors comunitaris. D'aquesta manera, és més fàcil detectar els problemes que hi ha a la comunitat i buscar possibles solucions. Utilitza també la informació que hagi trobat sobre intervencions similars per justificar la teva intervenció.

La **disponibilitat dels recursos organitzatius** es pot valorar fent un quadre que classifiqui la informació segons les **fortaleses** i les **febleses** detectades en l'organització pel que fa als recursos humans, tècnics, econòmics i estructurals. D'aquesta manera, és més fàcil detectar les mancances de l'organització i, així, es podran buscar mesures per afrontar les febleses detectades.

#### ▶ VIABILITAT

## 3 | AVALUA LES NECESSITATS



MET

### SUPORT A LA REDACCIÓ [RF1.SP.1]

La informació que hagi trobat en l'avaluació de necessitats et serà molt útil per **justificar-ne la intervenció**. Aquí tens una proposta de com fer-ho. Primer, cal que triïs la informació clau i després intentis resumir-la i sintetitzar-la en els apartats següents (per ordre):

- ▶ **1r.** Justifica **per què és important desenvolupar aquesta intervenció** de prevenció i/o reducció de riscos associats al consum de drogues. Utilitza la informació recopilada sobre la dimensió, les característiques i les conseqüències del fenomen. Fes èmfasi especial a explicar la dimensió del fenomen en la població que serà objecte de la intervenció.
- ▶ **2n.** Justifica la **necessitat de centrar la intervenció en la població objecte de la intervenció**. Utilitza la informació recopilada sobre els **determinants conductuals/psicosocials i d'entorn (factors de risc i de protecció)** de la població.
- ▶ **3r.** Justifica que és **viable fer la intervenció**. Utilitza la informació recopilada sobre la disponibilitat de la població, la preparació de la comunitat, la disponibilitat d'intervencions similars i, també, la disponibilitat dels recursos organitzatius. Fes èmfasi a descriure les intervencions que hagi trobat en la literatura científica que avalin la proposta de la teva intervenció.

Recorda! Només has d'aportar la informació que sigui rellevant per justificar la importància de fer la intervenció. **No és necessari que aportis tota la informació que has trobat en l'anàlisi de necessitats.**


*De manera orientativa, aquest apartat no t'hauria d'ocupar més de 1.500 paraules incloent-hi la descripció de la població.*



## 3 | AVALUA LES NECESSITATS


### MC | INDICADORS

Si t'acostumes a revisar **indicadors** del consum de drogues, et serà més fàcil localitzar, analitzar, interpretar i saber com utilitzar-los per fer una anàlisi de la realitat. En general, aquesta informació es pot localitzar fàcilment perquè sol ser pública i estar disponible.


Els **indicadors** que escullis per analitzar les necessitats han de ser pertinents i accessibles. 

### MC | FONTS D'INFORMACIÓ


Una altra font d'informació és elaborar un estudi propi per conèixer el fenomen o la població. Tanmateix, només s'hauria de fer si no hi ha informació per part d'altres fonts (o és força incompleta) i només si assegurem que tenim els recursos i coneixements necessaris per poder-lo realitzar.

Com que l'ús de drogues és un fenomen multicausal, el coneixerem millor si utilitzem informació procedent de diferents fonts. Tanmateix, ens hem d'assegurar que aquestes fonts proveeixen informació actualitzada, fiable i de qualitat. 

### MC | PERSPECTIVA DE GÈNERE I TRANSCULTURAL

Si es vol garantir la qualitat d'una intervenció en prevenció i/o reducció de riscos, convé incorporar la perspectiva de gènere i la perspectiva transcultural en el mateix moment de la planificació. Això és així perquè els components que integren una intervenció es dissenyaran de manera diferent segons el gènere i les característiques culturals de la població. Per exemple, integrar aquestes dues perspectives ens ajudarà a diferenciar els **determinants conductuals/psicosocials** en la població, a precisar els objectius específics (els canvis en els **determinants**), a identificar les actuacions més adequades per a cada part de la població i, fins i tot, a saber si la intervenció que s'està planificant és viable. 


### MC | CONEIX LA POBLACIÓ

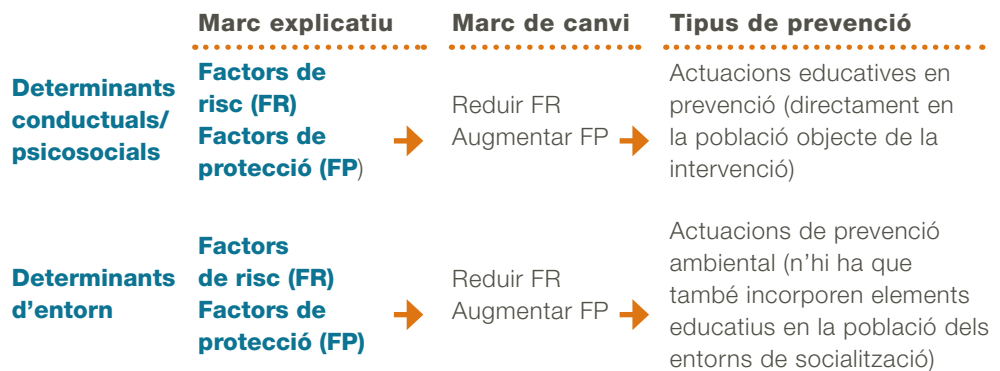
La població d'una intervenció la formen individus, grups (o altres unitats) que comparteixen unes característiques comunes. És difícil que una intervenció serveixi per a tots els grups de població d'un territori perquè cada un té necessitats diferents. Els **determinants** del consum de drogues són diferents segons el gènere, l'edat, els nivells socioeducatius i les característiques culturals. Per això, quan planifiquem una intervenció cal ser molt realistes, prioritzar una població a la qual s'ha de dirigir la intervenció i concentrar tots els esforços en aquesta població. 




## 3 | AVALUA LES NECESSITATS

### MC | DETERMINANTS, FACTORS DE RISC I DE PROTECCIÓ

Un **determinant** és una característica —personal o social— que condiciona la salut de les persones. Aquest pot ser un **factor de risc** si incrementa la probabilitat d'iniciar-se en l'ús de drogues o un **factor de protecció** si redueix aquesta probabilitat (o contraresta l'efecte dels **factors de risc**). Per tant, conèixer els **determinants** en la població ofereix un **marc explicatiu** sobre els possibles factors associats a l'ús de drogues i un **model de canvi** perquè podem saber quins són els factors que hauríem de modificar o potenciar amb la intervenció. De fet, les actuacions d'una intervenció se centren fonamentalment a reduir els **factors de risc** i enfortir els **factors de protecció**. El gràfic següent il·lustra aquesta relació: 




### MC | DISPONIBILITAT DE LA POBLACIÓ

És més fàcil que una població estigui disponible si la intervenció té rellevància cultural i li és útil. Aquesta rellevància la podem explorar en l'avaluació de necessitats investigant les expectatives que la població té sobre la futura intervenció. Per exemple, es pot preguntar sobre el tipus d'actuacions o estratègies que esperen, la intensitat de la intervenció (nombre de vegades o freqüència), els horaris més adequats, els millors escenaris per posar en pràctica les activitats, els materials i canals més accessibles per transmetre informació, i la forma de captar la població, entre d'altres. 

### MC | RECURSOS ESTRUCTURALS

Encara que actualment l'organització no tingui relació amb els diferents tipus d'agents, no ha de ser un impediment per col·laborar-hi en el futur. La col·laboració implica el treball conjunt entre diferents agents per complir un objectiu comú. Però cal considerar que quan les persones accepten formar part d'un equip de treball també tenen uns interessos particulars que esperen aconseguir amb aquesta participació. Aquestes particularitats també s'han d'atendre i equilibrar.

Els diferents agents que poden interessar per a una intervenció de prevenció del consum o de reducció de riscos poden ser de diferents àmbits: educatiu i social (professors, mestres, estudiants, educadors juvenils, educadors esportius, grup d'iguals, treballadors socials, líders comunitaris, líders religiosos, veïns, etc.), familiar (pares i mares, tutors legals, etc.), sanitari (metges, infermers, psicòlegs, etc.) o d'altres (professionals dels mitjans de comunicació, entitats socials, administració pública, membres del govern local, sector privat, voluntariat, cossos de seguretat, xarxes socials, etc.). 

### MC | VIABILITAT

Una intervenció només serà viable si existeix un equilibri entre la disponibilitat de la població, la comunitat i els recursos. 

# ETAPA II

## DEFINEIX LA POBLACIÓ

GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ  
DE LES INTERVENCIIONS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES

## ETAPA II

# DEFINEIX LA POBLACIÓ

### QUÈ S'HA DE FER?

Defineix les característiques de la població i el nombre de persones que pots assolir amb la intervenció.

### PER QUÈ?

Per saber a qui i a quantes persones dirigeixes la intervenció.

### COM ES POT FER?

#### 4. DESCRIU LES CARACTERÍSTIQUES

#### 5. CALCULA EL NOMBRE ASSOLIBLE




### ON PUC TROBAR RECURSOS?

- ▶ Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). EMCDDA  
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-and-evaluation-resources-kit-perk>
- ▶ Chinman M, et al. (2005). Obteniendo resultados 2004. Promoción de responsabilidad a través de métodos y herramientas de planeación, implementación y evaluación. Santa Monica, CA: RAND Corporation.
- ▶ SAMHSA. (2002). Achieving Outcomes: A practitioner's Guide to Effective Prevention. Rockville, MD: Conference Edition.

### 4. DESCRIU LES CARACTERÍSTIQUES

- ▶ Descriu les característiques de la **població diana**.
- ▶ Descriu els criteris d'inclusió i exclusió.
- ▶ Descriu les característiques de la **població intermediària**.

Així sabràs quina és la població objecte de la teva intervenció. Pots utilitzar:

- ▶  **CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ DIANA [GF2.4.1]**
- ▶  **CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ [GF2.4.2]**
- ▶  **CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ INTERMEDIÀRIA [GF2.4.3]**

### 5. CALCULA EL NOMBRE ASSOLIBLE

- ▶ Estima la població assolible amb la intervenció.

Així establiràs un nombre de persones que necessites assolir amb la intervenció. Pots utilitzar:

- ▶  **ESTIMACIÓ DEL NOMBRE DE POBLACIÓ [GF2.5.1]**

- ▶  **SUPORT A LA REDACCIÓ [RF2.SP.1]**

## 4. DESCRIU LES CARACTERÍSTIQUES

### CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ DIANA [GF2.4.1]

Si has completat l'anàlisi de necessitats disposaràs de prou informació per descriure les característiques de la població que vols que canviï amb la intervenció i que a partir d'ara anomenarem **població diana**. Es tracta de sintetitzar i endreçar la informació localitzada sobre les característiques individuals, sociodemogràfiques i socials recollides en l'anàlisi de necessitats i fer una descripció breu però acurada de la població.

Quan defineixes una població és convenient aportar la informació clau perquè qualsevol altra persona conegui a qui es dirigeix la intervenció. És informació rellevant:

- ▶ el gènere,
- ▶ l'etapa vital i/o l'edat,
- ▶ el nivell socioeconòmic,
- ▶ la ubicació geogràfica (municipi, barri...) i social (centres educatius, d'oci...),
- ▶ les característiques socioculturals i conductuals (**l'estil de vida**) més rellevants,
- ▶ els **factors de risc (determinants conductuals/psicosocials i d'entorn)** més rellevants.

Quan defineixes la **població diana** de la intervenció, en certa manera, anticipes el que en vols aconseguir.

#### ▶ **CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ**

### CRITERIS D'INCLUSIÓ I EXCLUSIÓ DE LA POBLACIÓ DIANA [GF2.4.2]

Aquests criteris permeten identificar i diferenciar el públic destinatari d'una intervenció, així com evidenciar les condicions que fan una persona susceptible de participar o no en una intervenció. Et serà més fàcil fer una llista dels criteris d'inclusió i d'exclusió per participar en la intervenció una vegada que hagi descrit la **població diana**.

Definir els criteris d'inclusió i d'exclusió és especialment important en les intervencions de **prevenció selectiva, indicada i determinada**, ja que aquesta població s'ha triat perquè té unes condicions de risc que la fan especialment vulnerable a l'ús de drogues o a patir problemàtiques associades amb el seu ús o abús.

Elaborar una llista amb aquests criteris et permetrà posteriorment seleccionar i definir les estratègies de captació per a la intervenció.

## 4. DESCRIU LES CARACTERÍSTIQUES

### CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ INTERMEDIÀRIA [GF2.4.3]

A vegades, hi ha intervencions en què és necessari implicar-hi persones que exerceixen una influència directa en la **població diana**. És la **població intermediària**. Aquesta població coneix la **població diana**, hi té accés, s'hi relaciona i hi pot influir i, per aquesta raó, hi ha intervencions en què s'haurà de definir aquesta població. Exemples molt comuns de **població intermediària** són la família (quan la intervenció es dirigeix a la infància) o els responsables i treballadors de locals d'oci (quan la intervenció es dirigeix a persones que consumeixen drogues en aquests locals).

Si aquest és el cas de la teva intervenció, hauràs d'endregar i resumir la informació localitzada en l'avaluació de necessitats relativa a:

- ▶ les característiques individuals,
- ▶ les característiques sociodemogràfiques i socials,
- ▶ el nivell d'accés i influència de la **població intermediària** sobre la **població diana**.

És important no confondre la **població intermediària** amb la que durà a terme la intervenció. Aquesta última és l'encarregada de desenvolupar una part de les estratègies d'actuació d'un intervenció o totes (en parlarem en la fase d'actuació). Mentre que la **població intermediària** és la població que rep una part de la intervenció o tota per ajudar a assolir els canvis esperats en la **població diana**. Alhora, un altre terme que també ha comportat una certa confusió és el de **població beneficiària**. *Vegem-ne les diferències.*

#### ▶ POBLACIÓ DIANA, INTERMEDIÀRIA I BENEFICIÀRIA

Encara que una intervenció només treballi amb **població intermediària**, és recomanable aportar una mínima descripció de la població última per a la qual es pretén prevenir el consum o reduir els riscos associats amb l'ús de drogues.



## 5. CALCULA EL NOMBRE ASSOLIBLE

### ESTIMACIÓ DEL NOMBRE DE POBLACIÓ [GF2.5.1]

Un altre aspecte que defineix la població d'una intervenció és el nombre d'individus de la població als quals s'espera arribar, tant si es tracta de la **població diana** com de la **població intermediària**. Així, sempre que et sigui possible, concreta el nombre (o el percentatge) de persones a què podràs arribar. Aquest esforç t'ajudarà després a definir els **indicadors** de cobertura de la intervenció i a quantificar els recursos necessaris.

Arribar a molta població no significa necessàriament aconseguir més canvis. Per això, quan planifiquem una intervenció és important **ser molt realistes** i determinar un nombre de persones **raonable**. Per fer-ho, haurem de conèixer el nombre de persones que formen la població total i establir un percentatge que sigui viable. Aconseguir arribar al 100% de la població pot ser desitjable, però en general és bastant difícil, especialment, segons el tipus i la ubicació de la intervenció.

Si tens en compte els criteris següents, podràs fer un càlcul bastant realista de la població a què pots arribar:



- ▶ El **nombre de població** en risc que has detectat en l'anàlisi de necessitats.
- ▶ El **tipus d'actuació**. Les intervencions de **prevenció universal** es dirigeixen a la població general i aquesta sol ser més gran en les intervencions de **prevenció selectiva, indicada** o **determinada**.

#### ▶ **ESTIMA LA POBLACIÓ ASSOLIBLE**

- ▶ El **tipus d'escenari**. Si la població forma part d'un grup captiu es pot arribar a més persones que si la població està dispersa. Per exemple, en una aula o en un entorn laboral (grup captiu) enfront a la població que està al carrer (dispersió).
- ▶ Els **recursos** destinats a la **captació i la retenció de la població**. És més fàcil aconseguir la participació de la població si es despleguen prou recursos per captar i retenir la població en la intervenció.
- ▶ **L'experiència prèvia** en intervencions similars que s'hagin fet al territori o que s'hagi publicat. Aquesta dada et pot orientar en un càlcul aproximat sobre la població que es podria aconseguir.
- ▶ La **disponibilitat de la població**. Si l'has recollit en l'anàlisi de necessitats, t'ajudarà a saber el grau d'acceptació i implicació que pots rebre de la població.

## DEFINEIX LA POBLACIÓ

### SUPORT A LA REDACCIÓ [RF2.SP.1]

Una vegada que hagiis reunit la informació sobre la població objecte de la intervenció pots començar descrivint primer la **població diana** i després la **població intermediària** (si la teva intervenció la preveu).

La **població diana** la pots descriure resumint la informació sobre (per ordre):

- ▶ **1r.** Les característiques individuals (gènere, etapa vital, etc.), la ubicació social (alumnes, clients d'establiments, etc.) i geogràfica (municipi, barri, etc.), les característiques socioculturals i els **factors de risc (determinants conductuals/psicosocials i d'entorn)** i **l'estil de vida** més rellevants.
- ▶ **2n.** Els criteris d'exclusió i d'inclusió.
- ▶ **3r.** La població total i la que s'espera assolir amb la intervenció.

La **població intermediària** la pots descriure resumint la informació sobre (per ordre):

- ▶ **1r.** Les característiques individuals (gènere, etapa vital, etc.), la ubicació social (famílies, propietaris de locals d'oci, etc.) i geogràfica (municipi, barri, etc.).
- ▶ **2n.** El nivell d'accés i d'influència a la **població diana**.
- ▶ **3r.** La població total i la que s'espera assolir amb la intervenció.


Recorda! Només has d'aportar la informació que sigui rellevant perquè una altra persona identifiqui la població a la qual es dirigeix la intervenció. **No és necessari que aportis tota la informació que has trobat en l'anàlisi de necessitats.**

*De manera orientativa, aquest apartat no t'hauria d'ocupar més de 400 paraules incloent-hi la descripció de les dues poblacions.*



# DEFINEIX LA POBLACIÓ

## MC | CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ

Si una intervenció preventiva s'adreça a la població general o a sectors concrets d'aquesta (p. e., la població escolar de 12 a 14 anys d'un municipi) s'anomena **prevenció universal**. En aquestes intervencions s'assumeix que tots els membres de la població comparteixen el mateix risc general per a l'ús de substàncies i que es beneficiaran igual de les accions preventives. L'objectiu d'aquesta prevenció és evitar o retardar l'inici del consum d'una substància. En canvi, quan una intervenció s'adreça a grups específics de població delimitats per la seva exposició a determinats **factors de risc** per a l'ús de substàncies respecte als seus iguals, s'anomena **prevenció selectiva**. Alhora, si la **població diana** d'una intervenció són persones que consumeixen drogues però que no presenten necessàriament problemes de dependència, la intervenció s'anomena **prevenció indicada**. L'objectiu és evitar que s'esdevinguin formes problemàtiques del consum de drogues. Finalment, si es tracta d'actuacions preventives adreçades a individus i grups de persones consumidores de drogues amb diagnòstic de drogodependència i altres trastorns de salut relacionats, s'anomena **prevenció determinada**. En aquests casos, l'objectiu és reduir les problemàtiques associades a les drogodependències i prevenir situacions d'exclusió social de l'individu i del seu entorn. 




## MC | POBLACIÓ DIANA, INTERMEDIÀRIA I BENEFICIÀRIA

Aquests tres tipus de població no són el mateix. *Vegem-ne les diferències.*


**Població beneficiària:** és la que rep la intervenció de manera directa o indirecta.

**Població diana:** és la població per a la qual s'ha dissenyat la intervenció i en què es volen aconseguir els canvis. Pot ser **població beneficiària** directa o indirecta.

**Població intermediària:** és la que rep tota o una part de la intervenció perquè té influència per canviar el comportament de la **població diana**. És **població beneficiària** directa. La **població intermediària** només apareix quan en una intervenció treballem amb les dues **poblacions: diana i intermediària**. Si només treballem amb **població intermediària** descriurem aquesta població en l'apartat de **població diana**. Això es fa per unificar criteris, de manera que en els protocols de planificació hi aparegui sempre l'expressió **població diana**.

Per exemple, en una intervenció de prevenció escolar pot haver-hi una **població diana** (els alumnes) i una d'**intermediària** (les famílies) i totes dues poden ser beneficiàries directes perquè reben una part de la intervenció. En canvi, en una intervenció de prevenció familiar dirigida a població infantil (**població diana**) pot ser que aquesta no rebi la intervenció (**beneficiària indirecta**) i, en canvi, hi hagi una **població intermediària** (les famílies) que rebi la intervenció (que seria la **població beneficiària** directa). Però, en aquest cas, en treballar només amb una població, l'anomenaríem **població diana**. 

## MC | ESTIMA LA POBLACIÓ ASSOLIBLE

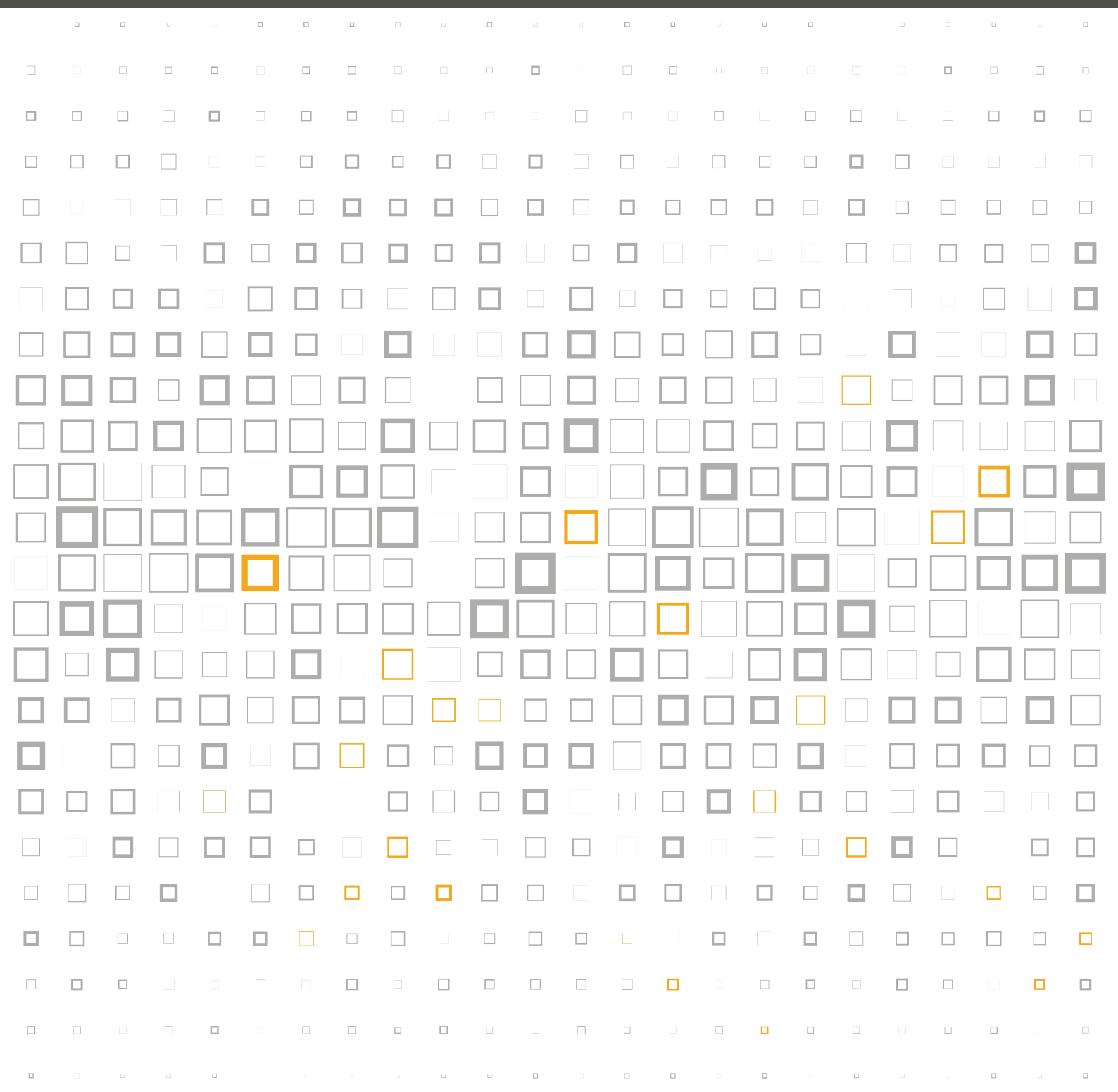
En termes generals, la intensitat de la **prevenció determinada** o indicada sol ser més gran que la de la **prevenció selectiva**, i la de la **prevenció selectiva** més gran que la de la **prevenció universal**. Per contra, la relació és inversa respecte al nombre d'individus assolibles, i la **prevenció universal** és la que permet arribar a un nombre de persones més gran. 



# ETAPA III

## FORMULA ELS OBJECTIUS

GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ  
DE LES INTERVENCIIONS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES



NECESSITATS

POBLACIÓ

**OBJECTIUS**

ACTUACIÓ

AVALUACIÓ

## ETAPA III

# FORMULA ELS OBJECTIUS

### QUÈ S'HA DE FER?

Prioritza i concreta els objectius que vols assolir amb la intervenció.

### PER QUÈ?

Per saber on orientar els esforços i els canvis que s'esperen aconseguir amb la intervenció.

### COM ES POT FER?

#### 6. PRIORITZA ELS OBJECTIUS

#### 7. CONCRETA ELS OBJECTIUS

### ON PUC TROBAR RECURSOS?

- ▶ Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-and-evaluation-resources-kit-perk>
- ▶ Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias de la CA. Región de Murcia <http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/218691-drogas.pdf>
- ▶ Becoña E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases\\_cientificas.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf)
- ▶ Chinman M, et al. (2005). Obteniendo resultados 2004. Promoción de responsabilidad a través de métodos y herramientas de planeación, implementación y evaluación. Santa Monica, CA: RAND Corporation.
- ▶ SAMHSA. (2002). Achieving Outcomes: A practitioner's Guide to Effective Prevention. Rockville, MD: Conference Edition.

#### 6. PRIORITZA ELS OBJECTIUS

- ▶ Prioritza els objectius de la intervenció.
- ▶ Revisa l'enfocament teòric que fonamentarà la intervenció.

Així sabràs on has de concentrar els esforços de la intervenció. Pots utilitzar:

▶▶  **PRIORITZACIÓ D'OBJECTIUS [RF3.6.1]**

▶▶  **ENFOCAMENT TEÒRIC [GF3.6.1]**

#### 7. CONCRETA ELS OBJECTIUS

- ▶ Formula l'objectiu general.
- ▶ Formula els objectius específics.
- ▶ Revisa l'enfocament teòric que tindrà la intervenció.

Així tindràs indicis dels canvis que esperes aconseguir en la **població diana** o **intermediària**. Pots utilitzar:

▶▶  **OBJECTIU GENERAL [GF3.7.1]**

▶▶  **OBJECTIUS ESPECÍFICS [GF3.7.2]**

▶▶  **SUPORT A LA REDACCIÓ [RF3.SP.1]**

## 6. PRIORITZA ELS OBJECTIUS

### PRIORITZACIÓ D'OBJECTIUS [RF3.6.1]

Després d'identificar i analitzar el fenomen relacionat amb l'ús de drogues en un territori ens podem trobar davant d'un escenari amb diferents realitats susceptibles de ser canviades. No obstant això, generalment és inviable canviar tot el que seria desitjable, ja que ni els recursos ni el temps ens ho permeten. Per aquesta raó, convé que prioritzem els canvis que volem aconseguir.

La priorització d'objectius és una tasca de la qual gairebé no es parla perquè sovint es fa d'una manera automàtica, però és convenient que es fonamenti en uns criteris racionals. El procés següent et pot ser útil per prioritzar els objectius de la teva intervenció:

- ▶ **1r.** Fes una llista dels canvis que voldries aconseguir amb la intervenció. De moment, no cal que tinguis en compte si són generals o específics.
- ▶ **2n.** Puntua 0, 1 o 2 cada un dels objectius segons els criteris següents (o altres que siguin pertinents per a la teva intervenció), suma les puntuacions i tria els que hagin obtingut més puntuació.

	Rellevància <sup>1</sup>	Canviabilitat <sup>2</sup>	Acceptació	Realisme	SUMA
Obj. 1					
Obj. 2					
...					



#### Criteris

- ▶ **Rellevància:**<sup>1</sup> en el context de la priorització de canvis (objectius), la rellevància és l'evidència disponible que es pot aconseguir un canvi en la població o en el seu entorn canviant els **determinants conductuals/psicosocials o d'entorn** (que són els que intentaràs treballar en la intervenció).
- ▶ **Canviabilitat:**<sup>2</sup> en aquest context, la canviabilitat és l'evidència disponible que els factors que propicien l'aparició d'un problema relacionat amb les drogues es poden modificar per mitjà d'una intervenció. És a dir, que els **determinants conductuals/psicosocials o d'entorn** escollits es poden canviar amb la intervenció que et proposes dur a terme.
- ▶ **Acceptació:** en aquest context, fa referència al grau d'acceptació que s'estima que tindran els objectius d'una intervenció per part de la **població diana, intermediària**, aplicadora i de la comunitat. Aquests acceptaran els objectius d'una intervenció en la mesura que creguin que contribuiran a resoldre el problema i que són congruents amb l'estratègia sociopolítica del territori i els valors propis i/o comunitaris.
- ▶ **Realisme:** els objectius que siguin més significatius per a la població, que estiguin anivellats amb els recursos que es destinaran a la intervenció i que es puguin fer en el temps que tenim per posar-la en pràctica han de ser realistes.

<sup>1</sup> Adaptat de: Green & Kreuter citat a Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH. Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach. 2a edició. San Francisco: Jossey-Bass; 2006.

## 6. PRIORITZA ELS OBJECTIUS

### ENFOCAMENT TEÒRIC [GF3.6.1]

L'ús de l'enfocament teòric per dissenyar una intervenció de prevenció del consum de drogues o de reducció de riscos es pot integrar en qualsevol moment del procés de planificació. No obstant això, en la formulació d'objectius és gairebé imprescindible fer-ho.

#### ▶ ENFOCAMENT TEÒRIC EN LA PLANIFICACIÓ

Els enfocaments teòrics en prevenció i reducció de riscos prediuen i expliquen l'ús i els problemes derivats del consum de drogues a través de la relació entre diferents variables (cada enfocament utilitza les seves). Per tant, quan defineixes els objectius mostres la relació de les causes que et serveixen per explicar el fenomen així com la manera en què et plantejes abordar-lo. Per aquesta raó convé:

- ▶ Revisar els factors de risc (**determinants**) detectats en l'anàlisi de necessitats i localitzar els enfocaments teòrics que preveuen aquestes variables.
- ▶ Considerar els enfocaments que n'han comprovat la **validesa** amb poblacions similars amb les quals treballaràs en la intervenció.
- ▶ Revisar els enfocaments que et poden ajudar a formular els objectius (canvis) que vols aconseguir en la població.

És possible que no hagi revisat mai enfocaments teòrics amb la finalitat de planificar una intervenció de drogues i potser desconfiïs de la seva utilitat per a aquesta finalitat. Tanmateix, aquesta sensació segurament et canviarà a mesura que comprovis que fer-los servir et pot ajudar molt més del que pensaves. No cal ser una persona vinculada a l'àmbit acadèmic per utilitzar els models teòrics en la planificació d'una intervenció. De fet, és probable que les persones habituades a posar en pràctica intervencions, els sigui més fàcil veure les oportunitats que els pot oferir un enfocament teòric i que ho incorporin com una eina útil de treball.

Els principals enfocaments teòrics els pots trobar en manuals de prevenció de drogodependències i promoció de la salut i, també, en publicacions científiques.



## 7. CONCRETA ELS OBJECTIUS

### OBJECTIU GENERAL [GF3.7.1]

Els objectius d'una intervenció projecten una imatge futura d'una situació que volem que sigui diferent i millor. Indiquen allò que es vol aconseguir, però no com aconseguir-ho (això ho fan les activitats d'una intervenció). Els objectius ens ajuden a concretar el que volem prevenir o els riscos que volem reduir i aquesta informació l'haurem d'extreure de l'anàlisi de necessitats i de la prioritització d'objectius.

Malgrat que en una intervenció es poden formular diferents tipus d'objectius, n'hi ha dos que són imprescindibles: l'**objectiu general** i els **objectius específics**.

L'**objectiu general** és el resultat que es vol aconseguir en la **població diana** o **intermediària** per evitar, reduir o eliminar els problemes associats amb l'ús de drogues i, per tant, habitualment es refereixen a **canvis en el comportament de la població respecte a les drogues**. No s'ha de confondre amb la finalitat que té una intervenció de drogues, en què el propòsit és canviar els **indicadors** de salut i socials (en termes amplis) que es deriven de l'ús de drogues.



#### ▶ OBJECTIU GENERAL

La taula següent mostra la diferència entre un objectiu general i una finalitat.

Objectiu general	Finalitat
▶ Reduir en 6 mesos l'edat d'inici del consum de tabac en els escolars de 12 anys del municipi X.	▶ Reduir la <b>mortalitat</b> i <b>morbiditat</b> associades al consum continuat de tabac.
▶ Reduir les intoxicacions etíliques associades al consum abusiu d'alcohol dels joves durant les festes locals del municipi.	▶ Reduir la <b>morbiditat</b> associada al consum intensiu d'alcohol.

La diferència entre aquests es troba en el nivell de concreció i de dependència. Per aconseguir la finalitat, primer s'ha d'aconseguir l'objectiu general, que és més concret que no pas la finalitat.

## 7. CONCRETA ELS OBJECTIUS

### OBJECTIUS ESPECÍFICS [GF3.7.2]

Un objectiu específic és una proposta de canvi en un **determinant conductual/psicosocial** o d'entorn que contribueix significativament a aconseguir l'objectiu general (habitualment, canvis en el comportament de la població respecte a les drogues).

Els canvis que es volen aconseguir amb l'objectiu general són a llarg termini, mentre que els dels objectius específics es preveuen aconseguir en acabar la intervenció. La taula següent mostra la diferència entre els dos objectius.

Objectiu general	Objectiu específic
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reduir en 6 mesos l'edat d'inici del consum de tabac en escolars de 12 anys del municipi X.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar les habilitats dels escolars de 12 anys per resistir la pressió social per fumar.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Reduir les intoxicacions etíliques associades al consum abusiu d'alcohol dels joves durant les festes locals del municipi X.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Incrementar els coneixements sobre el servei responsable d'alcohol entre els professionals dels establiments freqüentats per joves del municipi X.</li> </ul>



Els objectius específics d'una intervenció poden estar vinculats o bé directament o bé indirectament amb l'ús de drogues. Això passa perquè les drogodependències són un fenomen complex i multicausal, i està lligat a altres àmbits de la vida. Per tant, és plausible que es prioritzin uns canvis (objectius) que no estiguin associats exclusivament al consum de drogues. Ho podem veure en l'exemple següent: imaginem una intervenció que té com a objectiu específic reduir l'absentisme escolar. Aquest **factor de risc** (que també és un **determinant d'entorn**) s'ha associat amb el consum de drogues en l'adolescència i pot ser perfectament un objectiu específic d'una intervenció preventiva en l'àmbit de l'ús de drogues, però també pot ser un **factor de risc** comú per a altres problemàtiques socials. En tot cas, tant si formules objectius específics directes com indirectes és convenient que t'asseguris que l'evidència científica demostra que aquests contribuiran a assolir l'objectiu general.

A més de confondre els objectius específics amb els generals, també és molt habitual confondre'ls amb les activitats, però són dues coses diferents.

### ▶▶ OBJECTIU ESPECÍFIC

# FORMULA ELS OBJECTIUS

## SUPORT A LA REDACCIÓ [RF3.SP.1]

El procediment següent et pot ajudar a formular els objectius generals i específics:

- ▶ **1r.** Examina els objectius prioritzats, analitza'n la dependència i comprova el canvi que persegueix cada objectiu: si és sobre l'ús de drogues és un objectiu general, si menciona un **determinant conductual/psicosocial o d'entorn** és un objectiu específic i si et diu com fer-ho és una activitat (et servirà quan planifiquis l'actuació). La taula següent et pot situar en el tipus d'objectiu que estàs formulant:

Si respons a la pregunta següent...	Estaràs:
Quina situació relacionada amb les drogues es vol canviar?	▶ Formulant l'objectiu general.
Quins <b>determinants conductuals/psicosocials</b> han de canviar per modificar les conductes de la <b>població diana</b> ?	▶ Formulant els objectius específics (conductuals/psicosocials).
Quins <b>determinants d'entorn</b> han de canviar per modificar les conductes de la <b>població diana</b> ?	▶ Formulant els objectius específics (d'entorn).
Com s'han de canviar els <b>determinants conductuals/psicosocials i d'entorn</b> .	▶ Formulant les activitats.

- ▶ **2n.** Escull un objectiu general. Si has prioritzat més d'un objectiu general, això et podria estar indicant la necessitat de planificar diferents intervencions. Acostuma a planificar la intervenció amb un únic objectiu general i reserva't la resta per a futures intervencions.
- ▶ **3r.** Escull idealment un màxim de tres objectius específics. És més aconsellable formular pocs objectius assolibles que molts d'inabastables. Com més objectius, més activitats i més inversió de recursos. Encara que et semblin pocs, tres objectius específics ben seleccionats contribueixen força a assolir l'objectiu general. Si és possible, formula objectius que persegueixin tant canvis conductuals/psicosocials (coneixements, creences, valors, habilitats, emocions, etc.) com canvis en l'entorn (interpersonal, comunitari, organitzacional, en la societat, etc.).
- ▶ **4t.** Comprova si la seqüència lògica que has establert entre l'objectiu general i els específics és coherent amb l'enfocament teòric i que aquest t'ajuda a explicar adequadament aquesta relació.
- ▶ **5è.** Revisa la redacció dels objectius de manera que sigui clara, precisa, breu i informi sobre:

- ▶ QUÈ es vol prevenir o quins riscos es volen disminuir?
- ▶ Sobre QUINA població es vol prevenir el consum o reduir-ne els riscos?
- ▶ ON és la població? (territori o un altre tipus d'ubicació social rellevant)
- ▶ QUIN nivell de canvi s'espera aconseguir? (si és possible)
- ▶ QUAN s'aconseguiran els canvis? (si és possible)

Els objectius estan lligats amb els **indicadors** d'avaluació. Per tant, informar de **quin** canvi i **quan** s'aconseguirà ens ajudarà posteriorment a mesurar-los. Per fer-ho, pot ser útil que revisis publicacions sobre intervencions avaluades i/o consensuïs amb experts en quin grau i si és realista aconseguir els canvis que et proposes.

*De manera orientativa, la definició dels objectius no hauria de tenir més de 150 paraules.*

**MET**



# FORMULA ELS OBJECTIUS


## MC | ENFOCAMENT TEÒRIC EN LA PLANIFICACIÓ

Aquí veuràs algunes de les maneres com s'integren els enfocaments teòrics en la planificació d'una intervenció.


PLANIFICACIÓ	L'ENFOCAMENT TEÒRIC ET POT AJUDAR A...
<b>Avalua les necessitats</b>	Conèixer els <b>determinants</b> associats al consum de drogues en una població. Els models teòrics relacionen els <b>factors de risc</b> (conductuals/psicosocials i d'entorn) associats al consum de drogues i aquesta informació és bàsica per conèixer i descriure la població a la qual es dirigirà la intervenció.
<b>Formula els objectius</b>	Formular els objectius de la intervenció. Els objectius (específics) d'una intervenció són els <b>determinants</b> que es proposen modificar en una població. Els models teòrics relacionen els <b>determinants conductuals/psicosocials i d'entorn (factors de risc i de protecció)</b> associats al consum de drogues i aquesta informació és bàsica per saber els <b>determinants</b> que has de modificar perquè la població canviï la seva relació amb les drogues. En definitiva, l'enfocament teòric t'ajudarà a saber què funciona i per què.
<b>Defineix l'actuació</b>	Saber els mètodes i estratègies de la intervenció. Les implicacions pràctiques dels models teòrics orienten sobre quines estratègies es poden fer servir per treballar i modificar els <b>determinants conductuals/psicosocials i d'entorn</b> que ens hem fixat com a objectius de la intervenció. En definitiva, l'enfocament teòric t'ajudarà a saber com i per què una intervenció pot tenir efectes.
<b>Concreta l'avaluació</b>	Escollir <b>indicadors</b> d'avaluació. Així podràs saber què has de mesurar i comprovar si s'han produït els canvis esperats i, per tant, si s'han assolit els objectius previstos. En definitiva, l'enfocament teòric t'ajudarà a connectar els objectius, les activitats i els resultats.



## MC | OBJECTIU GENERAL

Tant l'objectiu general com la finalitat són dues situacions futures que es pretenen aconseguir. Però, mentre que l'objectiu general vol aconseguir canvis en el comportament (l'ús de drogues o determinades formes de consum de més risc) de la **població diana** o **intermediària**, la finalitat persegueix aconseguir canvis socials derivats del consum. Per exemple, en la qualitat de vida de les persones, en els **indicadors** de salut (**morbiditat** i **mortalitat**), en les condicions de vida (laborals, educatives, etc.) o en les conseqüències socials (delinqüència, etc.). 

## MC | OBJECTIU ESPECÍFIC

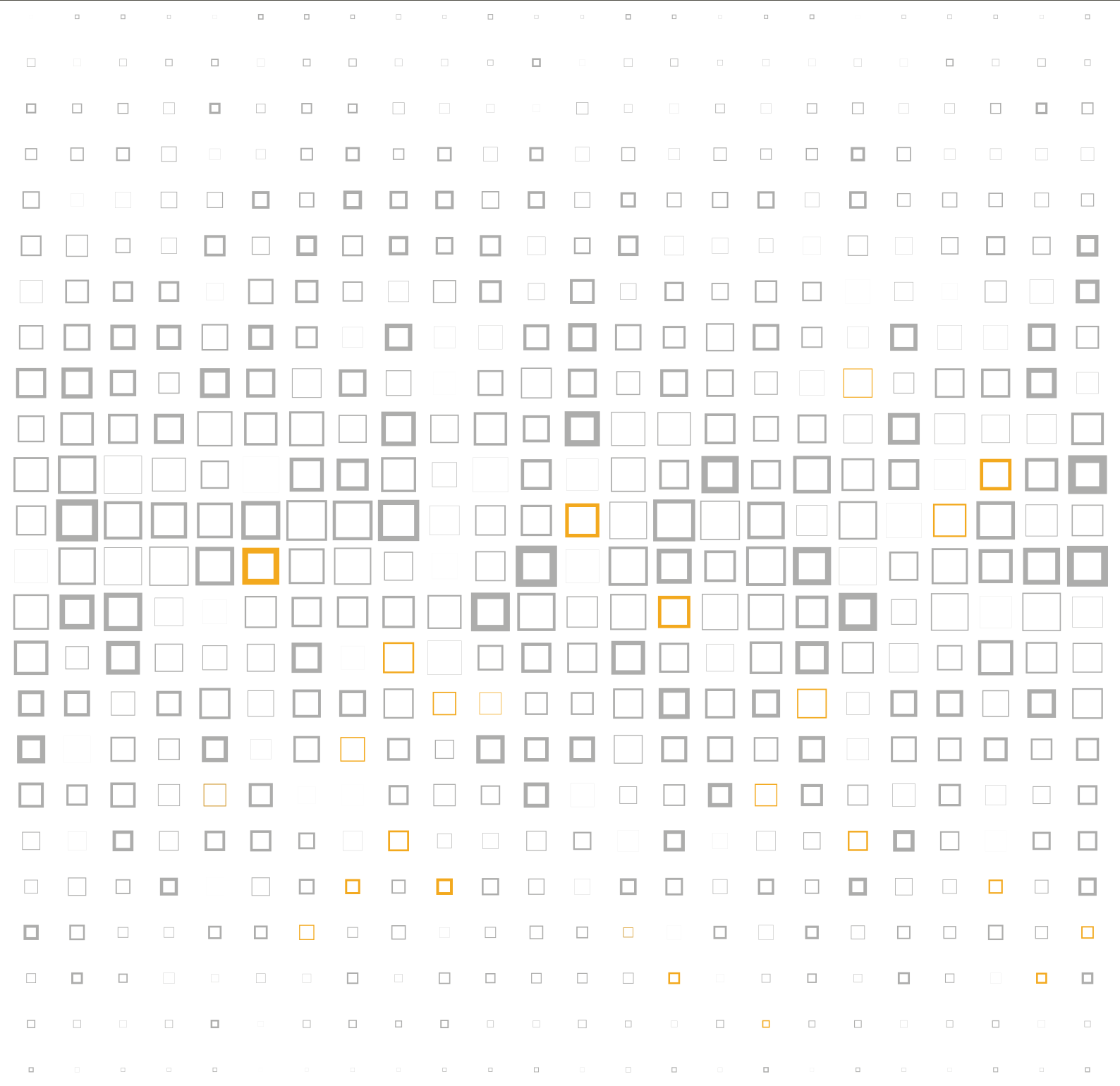
L'objectiu general vol aconseguir canvis en l'ús de drogues que fa la **població diana** o **intermediària**, mentre que l'objectiu específic vol aconseguir canvis en els factors conductuals/psicosocials (que fan que l'ús de drogues sigui d'una determinada manera) o en el seu entorn perquè modifiquin l'ús de drogues (en alguna de les seves particularitats). En canvi, les activitats són les estratègies que et proposes per aconseguir canviar els **determinants conductuals/psicosocials i d'entorn** (que t'has proposat en definir els objectius específics). 



# ETAPA IV

## DEFINEIX L'ACTUACIÓ

GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ  
DE LES INTERVENCIIONS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES



NECESSITATS

POBLACIÓ

OBJECTIUS

**ACTUACIÓ**

AVALUACIÓ

## ETAPA IV

# DEFINEIX L'ACTUACIÓ

### QUÈ S'HA DE FER?

Defineix el pla d'actuació del programa i el pressupost de la intervenció.

### PER QUÈ?

Per saber les accions que necessitarem dur a terme i el cost econòmic que representa fer-ho.

### COM ES POT FER?

#### 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

#### 9. DESCRIU EL PROCEDIMENT I EL CRONOGRAMA

#### 10. ELABORA EL PRESSUPOST

### ON PUC TROBAR RECURSOS?

- ▶ International Standards on Drug Use Prevention (UNODC) <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>
- ▶ Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA). EMCDDA <http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples>
- ▶ National Registry of Evidence-based Programs and Practices. SAMHSA <http://www.samhsa.gov/nrepp>
- ▶ Prevención basada en la evidencia. Socidrogalcohol <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/>
- ▶ ¿Cómo prevenir el uso de droga en jóvenes y adolescentes? (NIDA) <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/reconocimientos>
- ▶ Evidencia de la eficacia en promoción de la salud (UIPES) <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/evidencia.htm>

### 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

- ▶ Concreta les actuacions per a la població.
- ▶ Concreta les actuacions per a la població aplicadora.
- ▶ Concreta les estratègies de captació i retenció de la població.

Així sabràs què necessites per posar en pràctica la intervenció.

Pots utilitzar:

▶▶  **ACTUACIONS DE LA POBLACIÓ DIANA/INTERMEDIÀRIA [GF4.8.1]**

▶▶  **ACTUACIONS DE LA POBLACIÓ APLICADORA [GF4.8.2]**

▶▶  **ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ I RETENCIÓ [GF4.8.3]**

### 9. DESCRIU EL PROCEDIMENT I EL CRONOGRAMA

- ▶ Descriu el procediment de la intervenció.
- ▶ Descriu el cronograma de la intervenció.

Així sabràs com i quan necessites dur a terme la intervenció.

Pots utilitzar:

▶▶  **PROCEDIMENT I CRONOGRAMA [GF4.9.1]**

▶▶  **SUPORT A LA REDACCIÓ [RF4.SP.1]**

### 10. ELABORA EL PRESSUPOST

- ▶ Elabora el pressupost.
- ▶ Elabora el pla de finançament.

Així sabràs el cost i les fonts que preveus utilitzar per finançar la intervenció. Pots utilitzar:

▶▶  **PRESSUPOST I FINANÇAMENT [GF4.10.1]**

## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### ACTUACIONS DIRIGIDES A LA POBLACIÓ DIANA O INTERMEDIÀRIA [GF4.8.1]

Les estratègies d'actuació dirigides a la **població diana** o **intermediària** són el vehicle per aconseguir els canvis que t'has proposat en els objectius específics. Primer, hauràs d'haver concretat aquests objectius i ara definiràs les actuacions de la intervenció que et permetran aconseguir-los. És una errada bastant freqüent fer-ho a l'inrevés.

Normalment, una intervenció es compon de diverses estratègies d'actuació. Una mateixa estratègia pot servir fins i tot per aconseguir més d'un objectiu específic i, alhora, un objectiu específic es pot aconseguir a través de més d'una estratègia d'actuació. De fet, una intervenció millora la capacitat d'assolir els canvis en la població si té en compte diferents tipus d'actuacions i, quan escau, incorpora sessions de recordatori perquè es facin un temps després d'acabar la intervenció (p. e., al cap de sis mesos o 'un any).

Segurament, abans de començar a planificar la intervenció ja tenies alguna idea sobre les estratègies que volies aplicar. En canvi, ara coneixes millor les necessitats del territori, la població i els objectius, i aquesta informació t'ajudarà a prendre decisions més apropiades.

Les accions són els elements més tangibles d'una intervenció i és molt comú fer-se la pregunta de si aconseguiran atraure l'atenció de la **població beneficiària** (i d'altres agents implicats) i, sobretot, si contribuiran a assolir els objectius específics. Per aquesta raó, quan seleccionis les estratègies hauràs de fer un balanç entre:

- ▶ els **determinants** que vols canviar (és a dir, els objectius específics),
- ▶ les característiques de la població a la qual es dirigeix l'estratègia,
- ▶ l'evidència científica disponible sobre l'**eficàcia** de les intervencions.

En aquest moment de la planificació has de tenir prou arguments per justificar la necessitat de plantejar aquestes actuacions. Aquests arguments tindran més força en la mesura que es fonamentin en l'evidència científica.

El recurs següent et pot ajudar a concretar les estratègies de les actuacions:

#### **PROCÉS PER DISSENYAR O ADAPTAR ACTUACIONS [RF4.8.1.1]**



## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### ACTUACIONS DIRIGIDES A LA POBLACIÓ APLICADORA [GF4.8.2]

En algunes intervencions el més recomanable és que les actuacions les duiguin a terme persones diferents de les que han planificat la intervenció i que, moltes vegades, no pertanyen a l'àmbit de les drogodependències. Són les persones aplicadores. Habitualment, la població aplicadora té contacte amb la **població beneficiària** i, alhora, interès a minimitzar els problemes que es poden derivar del consum de drogues.

#### ▶ POBLACIÓ APLICADORA

Si aquest és el cas de la teva intervenció, et caldrà ordenar i resumir la informació sobre:

- ▶ les característiques sociodemogràfiques i socials,
- ▶ el nivell de coneixement, accés i influència que té sobre la **població diana**,
- ▶ el grau de credibilitat que té entre la **població diana**,
- ▶ el nivell de motivació que té per participar en la intervenció.

L'interès de la població aplicadora per reduir la problemàtica associada al consum de drogues és una condició necessària però insuficient perquè apliqui la intervenció. Per això, haurem de planificar estratègies que la motivin i la mantinguin en la intervenció. Les estratègies més habituals són:

**Oferir incentius:** desenvolupar una intervenció en prevenció o reducció de riscos pot suposar un esforç extra per a les persones que l'apliquen. Per això, certificar la realització de la intervenció i oferir beneficis laborals, materials o socials pot incrementar la implicació de la població aplicadora en la intervenció. L'objectiu d'aquesta estratègia és motivar les persones perquè apliquin el programa.

**Oferir formació:** la manca de capacitació adequada per desenvolupar una intervenció sol ser un dels obstacles per participar en una intervenció. Així, una formació orientada a capacitar la població aplicadora en el desenvolupament de la intervenció incrementarà la seva confiança. Aquesta mesura pretén motivar i retenir la població aplicadora.

**Facilitar recursos:** fa referència als recursos/elements materials necessaris per desenvolupar la intervenció (fullets, guies didàctiques, material preventiu, etc.) i oferir assessorament, seguiment i suport de les persones que han planificat la intervenció. D'aquesta manera, les persones que duen a terme la intervenció sentiran que disposen del suport i dels recursos necessaris per dur-la a terme. Aquesta mesura pretén retenir les persones aplicadores en la intervenció.

Aquestes estratègies no són excloents i es poden combinar en diferents moments de la intervenció.



## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### PROCÉS PER DISSENYAR O ADAPTAR ACTUACIONS [RF4.8.1.1]

Aquest procés et pot ser útil per dissenyar o adaptar l'actuació:

- ▶ **1r.** Preveu els **determinants conductuals/psicosocials i d'entorn** (objectius específics) que treballaràs amb l'estratègia.
- ▶ **2n.** Considera les característiques cognitives, educatives i socials de la població que siguin pertinents per dissenyar l'actuació.
- ▶ **3r.** Revisa l'evidència disponible sobre intervencions semblants i considera els principis ètics que haurien de regir les actuacions preventives i/o de reducció de riscos associats a l'ús de les drogues.

#### ▶▶ **EFICÀCIA I PRINCIPIS ÈTICS**

- ▶ **4t.** Elabora els continguts i els missatges clau que necessites transmetre, si el tipus d'intervenció ho preveu.
- ▶ **5é.** Elabora una metodologia (i/o uns materials) per transmetre els continguts.

#### ▶▶ **CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.1]**

#### ▶▶ **FORMAT DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.2]**

- ▶ **6é.** Desenvolupa una prova pilot de l'actuació i/o dels materials.

#### ▶▶ **PROVA PILOT DE L'ACTUACIÓ (I/O DELS MATERIALS) [RRF4.8.1.1.1]**

Si vols adaptar una intervenció que s'ha desenvolupat prèviament en un altre territori, també hauries de tenir en compte algunes consideracions.

#### ▶▶ **ADAPTACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.3]**



## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.1]

La metodologia d'una intervenció ha de ser coherent amb els objectius (els canvis en els **determinants**), el tipus d'actuació i les característiques rellevants de la població i l'escenari on es desenvoluparà. Aquest quadre ho resumeix:

Objectiu general	Objectius específics i determinants que volem canviar		Tipus d'actuació	Característiques rellevants
Canvi en l'ús de drogues o la reducció dels riscos associats	Canvis en els <b>determinants conductuals/psicosocials</b>	Coneixements Actituds Creences Habilitats Intencions Emocions etc.	Estratègies educatives de prevenció i de reducció de riscos	De la població: Cognitives Educatives Culturals Socials Dels escenaris d'actuació: Físiques Socials
	Canvis en els <b>determinants d'entorn</b>	Interpersonals Comunitaris Organitzacionals Socials Físics	Estratègies de prevenció ambiental	Dels contextos interpersonals: Conductes i valors Del territori la comunitat o l'organització: Valors i normes socials Conductes i valors Lleis normatives i regulacions Condicions i recursos físics



Adaptat de: Green & Kreuter citat a Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH. Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach. 2a edició. San Francisco: Jossey-Bass; 2006.

Tenint en compte aquests criteris, en general pots desenvolupar estratègies de:

**Formació/educació:** com ara tallers, escenificacions, visualització d'exposicions, vídeos o activitats lúdiques, sempre que es prevegi un treball formatiu, etc.

**Assessorament (i derivació):** com són els dispositius (presencials, virtuals o telefònics) que atenen demandes relacionades amb l'ús de drogues, orienten en possibles actuacions i si és necessari fan derivacions a recursos més especialitzats.

**Informació/difusió:** com per exemple campanyes de sensibilització o informació als mitjans de comunicació, a través de noves tecnologies, punts d'informació i distribució de materials, etc.

**Prevenió ambiental:** són les estratègies que serveixen per fer canvis en els entorns on les persones prenen les seves decisions sobre les drogues o es relacionen amb el seu ús. Per exemple, actuacions per regular la venda i la publicitat de les drogues (canvis socials), normatives que regulin el consum en entorns concrets (canvis organitzacionals), estratègies per canviar actituds i comportaments del personal docent o de la família en relació amb l'ús de drogues, etc. (canvis interpersonals).

### ▶ **CARACTERÍSTIQUES DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ**

## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS



### FORMAT DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.2]

El format que s'utilitza per transmetre els continguts de prevenció i reducció de riscos facilita que la població atengui, compregui i faci propis els missatges. Si fem cas d'algunes lliçons apreses pot ser que reeixim amb les nostres intervencions. Per exemple, la metodologia d'una actuació hauria de:

- ▶ Estar tècnicament justificada: no s'hauria de fer només perquè "és moda", perquè és cridanera o perquè aconsegueix un gran poder de convocatòria.
- ▶ Ser interessant, atractiva i significativa per a la població.
- ▶ Promoure la participació de la població: les metodologies interactives per canviar **determinants conductuals/psicosocials** (i certs **determinants d'entorn**) són més eficaces que les passives.
- ▶ Ser flexible per adequar les necessitats de la població.

Per dissenyar una actuació amb garanties d'èxit s'han d'invertir recursos i temps. Sempre que puguis incorpora perfils de professionals que t'ajudin a fer-ho.

### PROVA PILOT DE L'ACTUACIÓ [RRF4.8.1.1.1]

Una prova pilot és un petit estudi de l'aplicació de la intervenció amb un grup reduït de la **població beneficiària** abans que es posi en pràctica en el conjunt de la població a la qual s'adreça. El seu objectiu és detectar debilitats en el disseny.<sup>1</sup> Per fer una prova pilot cal:

- ▶ **1r.** Seleccionar persones que responguin al perfil de la **població diana** o **intermediària** de l'actuació i demanar-los que valorin l'actuació (o el material).
- ▶ **2n.** Escollir una tècnica per recollir informació individual o grupal (habitualment, s'utilitzen qüestionaris, entrevistes o grups de discussió) i elaborar preguntes sobre:
  - ▶ Punts forts i febles de la intervenció.
  - ▶ Adequació i rellevància dels continguts, el llenguatge, les imatges i el format de la intervenció.
  - ▶ Acceptació i conveniència dels continguts, imatges i format de la intervenció.
  - ▶ Comprensió dels continguts i imatges de la intervenció.
- ▶ **3r.** Aplicar la intervenció i recollir la informació.
- ▶ **4t.** Analitzar la informació recollida, acceptar els resultats i modificar la intervenció, si escau.

Es pot prescindir de fer una prova pilot quan la intervenció ja s'hagi dut a terme prèviament en el mateix context o població o no hagi sofert canvis substancials.

<sup>1</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). European Drug Prevention Quality Standards. Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2011.





## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### ADAPTACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ [GRF4.8.1.1.3]

Si adaptes una intervenció prèviament assajada en un altre lloc en pots aprofitar l'experiència i evitar duplicitats d'esforços. Tanmateix, és recomanable fer algunes tasques abans, durant i després de l'adaptació.

Abans:

- ▶ Tria una intervenció que disposi d'evidència sobre la seva **eficàcia**, que encaixi amb la problemàtica que vols canviar, assegura't que persegueix objectius semblants, que sigui coherent amb les circumstàncies locals i que encaixi amb les necessitats de la població.
- ▶ Crea un equip per fer l'adaptació que tingui sensibilitat cultural: que compregui les diferents influències culturals i territorials i hi respongui, i que n'aprecii la diversitat.
- ▶ Assegura't que disposes dels recursos que requereix la intervenció.
- ▶ Respecta els requisits d'ús de l'actuació. Quan una intervenció l'ha dissenyat prèviament un altre equip, entitat, organisme o persona, està subjecta a unes condicions d'ús. Pot ser que sigui d'ús lliure sempre que se citi la font original, que calgui demanar permisos o, inclús, que sigui necessari pagar per utilitzar-la (si és així, s'haurà de tenir en compte en el pressupost).

**MET**

Durant:

- ▶ Segueix el mateix procés que utilitzes quan dissenyes un actuació però adapta culturalment els continguts i la metodologia.

#### ▶ **ADAPTACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ**

- ▶ Evita modificar els components clau de la intervenció. En aquest sentit, en general cal evitar: canviar l'enfocament teòric, eliminar continguts bàsics, reduir substancialment el nombre, la freqüència o la durada de les sessions sense que això estigui prou justificat, canviar la seqüència de les sessions, ometre les recomanacions sobre el nombre de participants, etc.
- ▶ Incorpora les lliçons apreses amb la intervenció original.
- ▶ Adapta culturalment el llenguatge, les expressions i les imatges.
- ▶ Incorpora un procés de seguiment per avaluar el procés de la intervenció.

Després:

- ▶ Documenta el procés d'adaptació.
- ▶ Incorpora les millores que siguin necessàries.

## 8. ESPECIFICA LES ACTUACIONS

### ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ I RETENCIÓ [GF4.8.3]

Calen estratègies de captació i retenció per a l'èxit d'una intervenció.

El **procés de captació** es pot dividir en quatre tasques. Per una banda, seleccionar les persones que constituïran la **població diana** o **intermediària**. Aquí seran molt útils els criteris d'inclusió i d'exclusió que s'han descrit prèviament. D'altra banda, convidar la població que hi participi. En aquest moment, caldrà fer una bona presentació de la intervenció i informar sobre què ha de fer la població i els beneficis que pot obtenir. Alhora, serà molt útil tenir en compte la informació detectada en l'anàlisi de necessitats, referent als obstacles relacionats amb la disponibilitat de la població. Després, de vegades caldrà formalitzar una inscripció i signar un document de consentiment informat (si escau) i, finalment, assegurar-se que la població comença la intervenció.

Les **estratègies de captació** poden ser molt diverses, però el que és important és emprar els canals, les fonts, els recursos i els llocs més adients per arribar i captar l'atenció de la població. Es poden fer accions:

- ▶ Interpersonals (visites personals, captació "porta a porta", etc.).
- ▶ Organitzacionals (reunions, presentacions públiques, lliurament de cartes, etc.), en els mitjans de comunicació, Internet i altres.

#### **ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ**

El **procés de retenció** assegura que la població roman en la intervenció fins al final o fins que se n'han assolit els objectius, i és un procés previ per aconseguir l'**eficàcia** de la intervenció. Tanmateix, hi ha intervencions en què no serà necessari planificar estratègies de retenció (p. e., campanyes en els mitjans de comunicació).

Les **estratègies de retenció** que funcionen es basen en el nivell de motivació de la població (atès que l'interès varia en el decurs del desenvolupament de la intervenció), respecten els principis ètics d'autonomia i voluntarietat de la participació, i monitoritzen i corregeixen les dificultats que pot tenir la població mentre es desenvolupa la intervenció.

Determinades intervencions ajuden a captar i retenir la població. Per exemple, aquelles que:

- ▶ ofereixen i mostren beneficis immediats, rellevants i clars a la població;
- ▶ són acceptades per diferents agents de la comunitat i en tenen el suport;
- ▶ tenen sensibilitat cultural;
- ▶ són accessibles i redueixen els esforços de la població: es fan als escenaris on hi ha la població (entorn laboral, escolar, etc.), es fan en horaris adequats a la població, ofereixen serveis alternatius perquè hi assisteixi la població (faciliten el transport, la cura dels fills...), etc.;
- ▶ asseguren la confidencialitat;
- ▶ eviten l'estigmatització;
- ▶ són tan curtes com sigui possible (dintre de la intensitat mínima requerida perquè tinguin efectes);
- ▶ ofereixen incentius condicionats a la participació.



## 9. DESCRIU EL PROCEDIMENT I EL CRONOGRAMA

### PROCEDIMENT I CRONOGRAMA [GF4.9.1]

El **procediment** que seguirem en la intervenció el podem descriure després de concretar les estratègies d'actuació i de definir les estratègies de captació i retenció.

El procediment d'una intervenció consisteix a explicar les accions que s'han de fer per desenvolupar tota la intervenció. Primer, és preferible agrupar les accions en fases i, posteriorment, ordenar-les seguint una seqüència lògica d'execució. Les fases inclouen totes les accions que s'han de dur a terme per posar en pràctica la intervenció, tant les que es fan directament amb la població com les que són necessàries per preparar i executar la intervenció.

En una intervenció solem trobar les fases següents:

- ▶ **Fase 1.** Preparació de la intervenció: preparació de les actuacions i dels materials d'intervenció, concreció de les accions al territori, creació d'un grup promotor, etc.
- ▶ **Fase 2.** Difusió de la intervenció, selecció i captació de la població aplicadora, i desenvolupament de les accions dirigides a aquesta població (si escau).
- ▶ **Fase 3.** Difusió, selecció, captació i retenció de la població (diana i intermediària).
- ▶ **Fase 5.** Desenvolupament de les accions amb la població (diana i intermediària).
- ▶ **Fase 6.** Seguiment i monitoratge de la intervenció.
- ▶ **Fase 7.** Avaluació de la intervenció.
- ▶ **Fase 8.** difusió de la intervenció.

El **cronograma** és una estimació de la durada de la intervenció que acostuma a representar-se de manera visual. Aquesta durada s'estima tant per al conjunt de la intervenció com per a cada una de les fases i/o activitats. D'aquesta manera, planifiquem el temps parcial i total per dur a terme la intervenció. Per exemple:

Fases	Període											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
<b>Fases:</b> accions												

És important fer una estimació adequada i realista del temps que caldrà per dur a terme cada fase o activitat, així com del temps necessari per assolir els objectius. Si coneixem el temps que necessitaran les diferents persones implicades per desenvolupar la intervenció, aconseguirem fer una estimació més realista.



# DEFINEIX L'ACTUACIÓ

## SUPORT A LA REDACCIÓ [RF4.SP.1]

Ara que ja tens recopilada la informació sobre el desenvolupament de la intervenció has d'explicar de manera clara, breu i precisa què faràs amb la **població beneficiària**.

- ▶ **1r.** Concreta les actuacions amb la **població diana** o **intermediària**.
  - ▶ Descriu i justifica (d'acord amb els objectius específics) les estratègies que utilitzaràs (tallers de formació, distribució de materials, etc.).
  - ▶ Explica el desenvolupament de l'actuació informant sobre els **determinants** que treballa, els continguts clau que es transmeten, com s'aplica, els materials que s'utilitzen i la durada.
  - ▶ Escull les persones aplicadores.
  - ▶ Descriu l'escenari on es durà a terme la intervenció.
  - ▶ En la mesura que sigui possible, descriu el que es pugui modificar del pla d'actuació perquè així contribuiràs a evitar que es facin modificacions espontànies i improvisades.
- ▶ **2n.** Concreta les estratègies de captació i retenció de la **població diana** o **intermediària**.
  - ▶ Descriu i justifica les estratègies que utilitzaràs (interpersonals, en els mitjans de comunicació, etc.).
  - ▶ Explica breument el desenvolupament de les estratègies, els materials que utilitzaràs, l'escenari (i/o canals) i la durada.
- ▶ **3r.** Defineix i concreta les actuacions amb la població aplicadora (si escau).
  - ▶ Escull i descriu breument el seu perfil.
  - ▶ Descriu i justifica les estratègies que utilitzaràs per motivar-la i retenir-la.
  - ▶ Explica el desenvolupament de les actuacions informant sobre els continguts clau que es transmetran, com s'aplicaran, els materials que s'utilitzaran, la durada i l'escenari on es portaran a terme.
- ▶ **4t.** Concreta el procediment de la intervenció. Agrupa les tasques en fases i ordena-les segons un ordre lògic d'execució: **Fase 1:...**; **Fase 2:...**, etc.
- ▶ **5é.** Concreta el cronograma. Fes una taula amb l'esquema del procediment que has definit prèviament i defineix/estableix un inici i un final en cada una de les fases.

*Es fa difícil suggerir una extensió òptima per a aquest apartat, ja que dependrà del nombre d'estratègies que contingui una intervenció. Tanmateix, convé precisar i resumir la informació. Especialment, quan s'explica el desenvolupament de la intervenció.*

*Recorda! Amb aquest document estàs planificant la intervenció. No elabores els documents per dur a terme la intervenció. Serà llavors quan serà més necessari detallar amb precisió l'execució de cada una de les actuacions.*



## 10. ELABORA EL PRESSUPOST

### PRESSUPOST I FINANÇAMENT [GF4.10.1]

El **pressupost** d'una intervenció és una estimació completa, realista i ajustada del cost total de la intervenció. S'organitza en partides de despeses agrupades en conceptes, com ara:

- ▶ **Personal:** despeses associades a les retribucions professionals.
- ▶ **Materials:** despeses del material inventariable (instal·lacions, equips informàtics, etc.), el material fungible i els materials generals que requereix la intervenció.
- ▶ **Viatges i dietes:** despeses derivades dels desplaçaments i la manutenció.
- ▶ **Altres despeses:** despeses de subministraments (llum, telèfon...), missatgeria, incentius, etc.

La taula següent pot ser útil per concretar el pressupost:

Conceptes <sup>1</sup>	Import <sup>2</sup>
PERSONAL (cal especificar-les) Subtotal	
MATERIALS (cal especificar-les) Subtotal	
VIATGES I DIETES (cal especificar-les) Subtotal	
ALTRES DESPESES (cal especificar-les) Subtotal	
TOTAL	

<sup>1</sup> Descriu breument les despeses de la teva intervenció associades a cada concepte.

<sup>2</sup> Fes una estimació de les despeses associades a cada concepte.

Tanmateix, sovint cal adaptar aquests conceptes als formularis de les possibles fonts de finançament.

El **finançament** és la previsió de la procedència dels recursos econòmics que finançaran la intervenció. Una intervenció es pot finançar amb recursos interns quan aquests provenen de l'organització o externs quan provenen d'altres entitats, públiques o privades (o particulars). El pressupost ha de ser coherent amb el finançament.

La taula següent pot ser útil per concretar el finançament previst:

Font de finançament <sup>1</sup>	Percentatge sol·licitat <sup>2</sup>	Import <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especifica el nom de la font interna o externa de qui es preveu obtenir finançament

<sup>2</sup> Especifica el percentatge que es preveu sol·licitar o s'ha sol·licitat a cada font de finançament.

<sup>3</sup> Especifica l'import que correspon al percentatge sol·licitat.


Si en l'anàlisi de necessitats has localitzat informació sobre les fonts potencials de finançament pots utilitzar-la per completar aquest apartat.

***Aquests dos apartats no han d'ocupar més d'una pàgina estàndard. Sobretot, tenint en compte que són dos apartats sintètics i han de donar informació molt visual.***

**MET**


# DEFINEIX L'ACTUACIÓ

## MC | POBLACIÓ APLICADORA


Persones, grups (o altres unitats) que poden actuar com a agents d'intervenció a causa de l'accés, el coneixement i la influència que tenen amb la **població diana** perquè aquesta incorpori els canvis en la direcció desitjada. La població aplicadora més habitual són el personal docent, el personal sanitari, el personal de l'àmbit socioeducatiu i els iguals (joves, persones consumidores, etc.), entre d'altres. 

## MC | EFICÀCIA I PRINCIPIS ÈTICS

L'evidència disponible sobre intervencions la pots trobar consultant revisions sistemàtiques, publicacions sobre avaluació d'intervencions, revisant les implicacions pràctiques dels diferents enfocaments teòrics i, també, a portals de bones pràctiques en intervencions de prevenció o reducció de riscos.


Entre els principis ètics que han de regir les actuacions cal esmentar: ser transparents quan s'expliquen les implicacions de la intervenció, que la participació sigui voluntària, promoure l'autonomia de les persones, protegir les persones d'efectes negatius i que la intervenció no fomenti males relacions entre les diferents persones implicades. 

## MC | CARACTERÍSTIQUES DE LES METODOLOGIES D'INTERVENCIÓ

La classificació de les actuacions que hem fet en aquesta guia està basada en l'objectiu de l'estratègia (formar, assessorar, etc.) i és generalista. No té el propòsit d'exhaurir les classificacions que es poden fer. Per exemple, segons el tipus de **determinant** que treballen. En aquest cas, la llista seria infinita. Tampoc no pretenen ser metodologies excloents. De fet, en una intervenció és habitual i sol ser recomanable que coexisteixin actuacions que tinguin la voluntat d'informar, formar, derivar a recursos o modificar algun aspecte contextual. Especialment, si els objectius específics de la intervenció se centren a canviar tant **determinants conductuals/psicosocials** com de l'**entorn**. 

## MC | ADAPTACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ

Adaptar una estratègia (o tota una intervenció) que ha mostrat la seva **eficàcia** ofereix unes garanties addicionals a l'ús d'una estratègia o intervenció de la qual encara desconeixem els resultats. Una estratègia s'adapta adequadament quan manté el treball sobre els mateixos **determinants** que la intervenció original, però adapta culturalment els continguts i la metodologia.


Una estratègia o una intervenció pot funcionar molt bé en una població i en un context determinat i, en canvi, ser rebutjada en un altre. Això pot passar perquè es transmetin continguts o es proposin alternatives de conducta que contravenen (o no són coherents) amb les normes culturals de la nova població. Per això, convé tenir en compte les dimensions culturals que poden influir en la percepció i en la reacció de les persones als continguts relacionats amb les drogues. Aquestes dimensions poden ser: l'edat, el gènere, l'**estil de vida**, els valors culturals, el nivell socioeconòmic, el nivell educatiu, el país d'origen, l'ètnia, la llengua, el grups socials a què està vinculat o la religió, entre d'altres. Alhora, és important triar els continguts més rellevants per a la nostra població. 





## DEFINEIX L'ACTUACIÓ

### MC | ESTRATÈGIES DE CAPTACIÓ

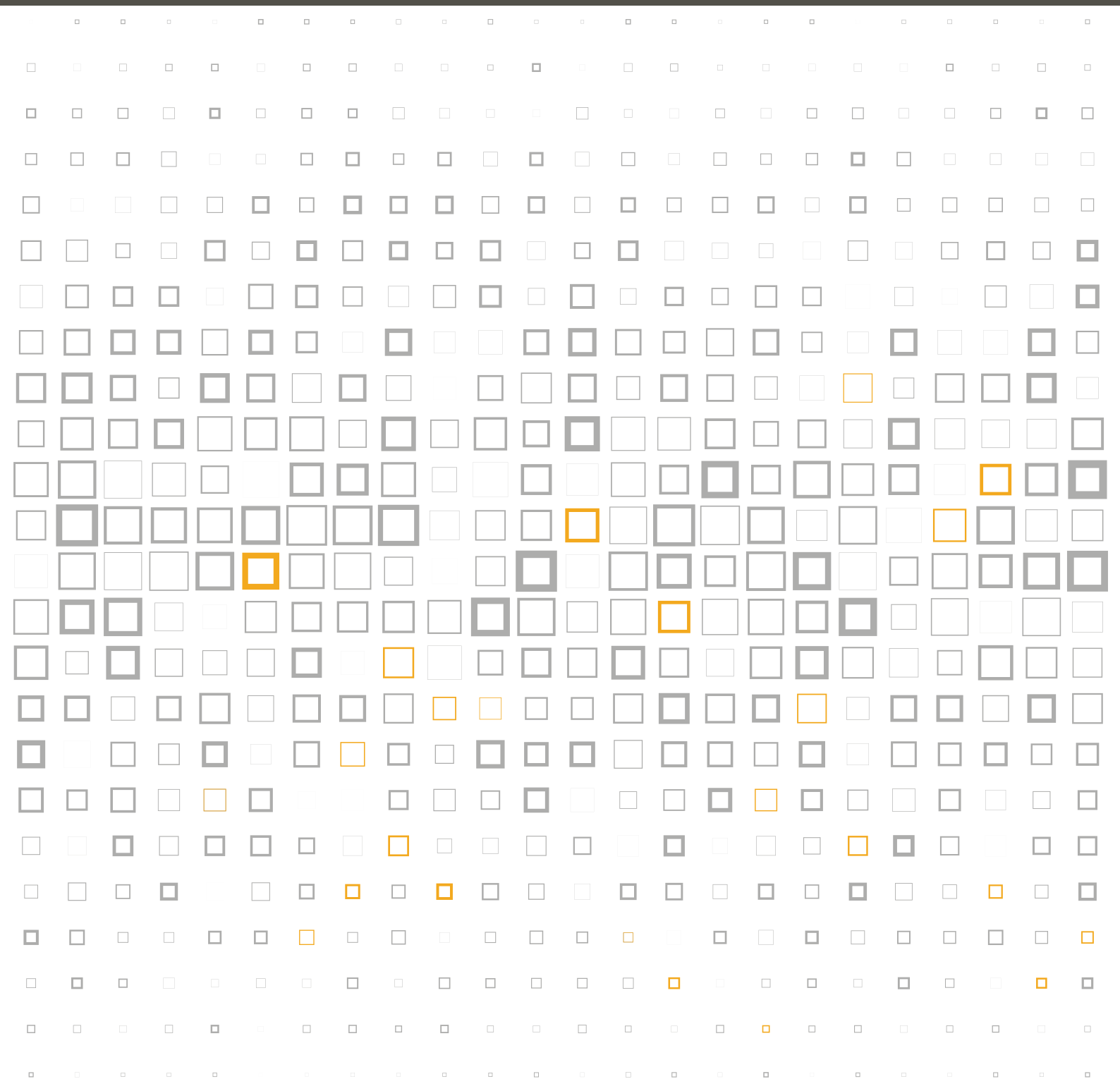
Les estratègies de captació massiva solen ser menys costoses i permeten arribar a més població. En canvi, les estratègies interpersonals arriben a menys població però asseguren més el nombre de persones informades i el seu interès per la intervenció. A més, hi ha poblacions a les quals s'arriba amb més facilitat si s'utilitzen determinats tipus d'estratègia. Per exemple, els canals interpersonals són més adients per arribar a població amb desavantatges socials que els canals organitzacionals o els mitjans de comunicació. En general, convé que no passi gaire temps des del moment en què es fa la captació fins que s'inicia la intervenció, per evitar baixes de la **població beneficiària**. 



# ETAPA V

## CONCRETA L'AVALUACIÓ

GUIA DE RECOMANACIONS PER A LA PLANIFICACIÓ  
DE LES INTERVENCIIONS EN PREVENCIÓ SOBRE DROGUES





NECESSITATS

POBLACIÓ

OBJECTIUS

ACTUACIÓ

AVALUACIÓ

## ETAPA V

# CONCRETA L'AVAUACIÓ

### QUÈ S'HA DE FER?

Defineix el pla d'avaluació de la intervenció, fes difusió dels resultats i valora la sostenibilitat de la intervenció.

### PER QUÈ?

Per saber si la intervenció s'ha fet com s'havia planificat, si s'han assolit els resultats previstos i quin futur té la intervenció.

### COM ES POT FER?

#### II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVAUACIÓ

#### 12. COMUNICA ELS RESULTATS

#### 13. VALORA LA SOSTENIBILITAT

### ON PUC TROBAR RECURSOS?

- ▶ Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme planners and evaluators (second edition). (2012). EMCDDA [http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention\\_update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update)
- ▶ Evaluation Instruments Bank (EIB). EMCDDA. <http://www.emcdda.europa.eu/eib>
- ▶ Non-Researcher's Guide to Evidence-Based Program. SAMHSA [http://legacy.nreppadmin.net/Courses/ProgramEvaluation/NREPP\\_0401\\_0010.html](http://legacy.nreppadmin.net/Courses/ProgramEvaluation/NREPP_0401_0010.html)
- ▶ Font-Mayolas, S, Gras, ME, Planes, M. (2010). Programas preventivos de las drogodependencias. Guía de evaluación. Barcelona: Diputació de Barcelona.

### II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVAUACIÓ

- ▶ Avalua el procés.
- ▶ Avalua els resultats.

Així sabràs si la intervenció s'ha dut a terme com s'havia planificat i si s'han assolit els canvis proposats en els objectius. Pots utilitzar:

▶▶  **L'AVAUACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ [GF5.11.1]**

▶▶  **INDICADORS DE L'AVAUACIÓ DE PROCÉS [GF5.11.2]**

▶▶  **L'AVAUACIÓ DE PROCÉS [RF5.11.1]**

▶▶  **L'AVAUACIÓ DE RESULTATS [GF5.11.3]**

▶▶  **INDICADORS DE L'AVAUACIÓ DE RESULTATS [RF5.11.2]**

### 12. COMUNICA ELS RESULTATS

Així compartiràs la teva experiència. Pots utilitzar:

▶▶  **DIFUSIÓ DE LA INTERVENCIÓ [GF5.12.1]**

### 13. VALORA LA SOSTENIBILITAT

Així sabràs les condicions que hi ha d'haver perquè la intervenció pugui tenir continuïtat. Pots utilitzar:

▶▶  **SOSTENIBILITAT [GF5.13.1]**

▶▶  **SUPORT A LA REDACCIÓ [RF5.SP.1]**

## II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVALUACIÓ

### L'AVALUACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ [F5.11.1]

Avaluar una intervenció és dur a terme un procés sistemàtic de recollida, processament i anàlisi d'informació.<sup>1</sup> Segons la informació que ens interessi recollir, podrem avaluar diferents dimensions de la intervenció. El quadre següent mostra un resum del que s'acostuma a avaluar en una intervenció de prevenció o reducció de riscos associats a les drogues:

Si vull saber...	Avaluaré...
▶ si la intervenció ha estat fidel a la planificació	el procés
▶ si la població està satisfeta amb la intervenció	el procés
▶ la cobertura de la intervenció	el procés
▶ si s'han assolit els objectius específics (els canvis en els <b>determinants conductuals/psicosocials</b> )	els resultats
▶ si s'han assolit els objectius específics (els canvis en els <b>determinants d'entorn</b> )	els resultats
▶ si s'ha assolit l'objectiu general (evitar, reduir o eliminar problemes associats amb les drogues)	<b>l'impacte</b>
▶ si s'ha assolit la finalitat (canvis en la <b>mortalitat</b> , la <b>morbiditat</b> , la qualitat de vida associada a les drogues...)	<b>l'impacte</b>
▶ el cost i l'efecte que té la intervenció sobre la salut	el cost-efectivitat



#### ▶ L'AVALUACIÓ EN LA PLANIFICACIÓ

L'avaluació que fem d'una intervenció evidenciarà diferents nivells de complexitat. Per exemple, **l'avaluació de procés és el mínim que hauríem d'avaluar en una intervenció** i fer-ho està a l'abast de qualsevol persona que planifiqui una intervenció, mentre que l'avaluació de resultats o d'impacte (social, sanitari o econòmic) només l'hauríem de fer si tenim accés a un equip de professionals amb experiència en avaluació d'intervencions.

#### ▶ L'AVALUACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ

D'acord amb això, aquesta guia aporta eines per desenvolupar una avaluació de procés i algunes recomanacions per planificar una avaluació de resultats. No obstant això, els requisits d'una avaluació de resultats superen els objectius d'aquesta guia. En cas que vulguis avaluar l'**eficàcia** d'una intervenció localitza informació específica sobre avaluació d'intervencions en recursos que hem indicat a l'apartat "On puc trobar recursos" o en altres de similars.

Per concretar l'avaluació d'una intervenció necessitem:

- ▶ Definir uns **indicadors**.
- ▶ Descriure la metodologia de recollida i anàlisi de la informació.

#### ▶ INDICADORS D'AVALUACIÓ

<sup>1</sup> A partir de: EMCDDA online glossary. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary>

## II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVUACIÓ

### INDICADORS DE L'AVUACIÓ DE PROCÉS [GF5.11.2]

L'avaluació de procés és l'anàlisi del desenvolupament de la intervenció i de la valoració de la població.<sup>1</sup> Aquesta mena d'avaluació ofereix un coneixement molt valuós sobre la intervenció perquè proporciona informació durant el desenvolupament i, al final, permet interpretar-ne millor els resultats. L'èxit de la intervenció dependrà també del seu desenvolupament. Si, a més, documentem el procés facilitarem que es pugui replicar en altres contextos.

#### ▶ SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PROCÉS

El desenvolupament i la valoració de la intervenció els podem mesurar a través de diferents tipus d'**indicadors**. Per a cada intervenció ens hem de plantejar quins **indicadors** escollim. Entre els **indicadors** que habitualment s'utilitzen per mesurar el desenvolupament i la valoració d'una intervenció cal esmentar els de **cobertura** i de **qualitat**:

<b>Cobertura</b>	Nombre i/o percentatge de població assolida
------------------	---

Ahora, la qualitat la podem mesurar a través d'**indicadors** més específics com són:

<b>Exhaustivitat</b>	Quantitat i tipus d'accions que s'han aplicat (compliment)
<b>Fidelitat</b>	Seguiment de l'aplicació del pla original
<b>Adequació</b>	Adaptació de l'actuació a la població
<b>Implicació</b>	Participació de la població en la intervenció
<b>Satisfacció</b>	Agradabilitat de la intervenció

#### ▶ INDICADORS D'AVUACIÓ DE PROCÉS

Una vegada que hem escollit els **indicadors** és molt útil que ens formem unes preguntes que ens ajudaran a guiar el procés per localitzar i recollir la informació. Aquí tens algunes preguntes com a exemple:

<b>Cobertura</b>	Quantes persones han participat en l'activitat? Quantes persones disposen del material? Quantes persones responien al perfil de la <b>població diana</b> ?
<b>Exhaustivitat</b>	Quantes actuacions s'han desenvolupat en la intervenció? Quines actuacions s'han desenvolupat en la intervenció?
<b>Fidelitat</b>	Quin percentatge de l'actuació s'ha aplicat segons el pla? Com s'han aplicat les accions? En quin ordre s'han aplicat? Quina ha estat la durada de les actuacions?
<b>Adequació</b>	Les actuacions han estat interessants per a la població? Les actuacions han estat útils per a la població? Les actuacions han estat comprensibles per a la població?
<b>Implicació</b>	La població participa/interacciona en les activitats?
<b>Satisfacció</b>	Quina valoració de l'actuació fa la població? Quina actuació ha agradat més (o menys)?

<sup>1</sup> Nebot M, López MJ, Ariza C, et al. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos. Gaceta Sanitaria. 2011 25 (Supl. 1): 3-8.

## II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVALUACIÓ

### AVALUACIÓ DE PROCÉS [RF5.11.1]

Una vegada que s'han seleccionat els **indicadors** es poden especificar els mètodes, els instruments, els procediments per recollir la informació i la manera en què s'analitzaran les dades del procés.

Indicador	Mètodes i instruments	Procediment	Anàlisi dels resultats

**Mètodes i instruments.** Els **indicadors** i les preguntes d'avaluació indiquen la informació que cal aconseguir i si és més apropiat fer-ho amb mètodes i instruments quantitatius o qualitius. Aquí en tens alguns exemples:<sup>1</sup>

- ▶ Els autoregistres i/o els qüestionaris autocontestats dirigits a la població aplicadora poden ser instruments quantitatius molt útils per conèixer tant la cobertura com la qualitat de la intervenció. Aquests instruments també poden aportar informació sobre la satisfacció de la **població beneficiària** amb la intervenció.
- ▶ L'entrevista a la **població beneficiària** després de la intervenció també pot aportar informació molt interessant sobre la satisfacció, l'exhaustivitat i l'adequació de la intervenció.
- ▶ L'observació no participant en l'escenari d'actuació també és una eina molt valuosa per aportar informació objectiva (externa) sobre la fidelitat de la intervenció.

**Procediment.** Es tracta d'explicar:

- ▶ **Quan** es recull la informació? Normalment la informació de l'avaluació de procés es recull durant o immediatament després d'acabar la intervenció.
- ▶ En **quina** població o entorn? La cobertura s'acostuma a preguntar a la població aplicadora i els **indicadors** de qualitat s'exploren en la **població** aplicadora i en la **beneficiària**. També convé recollir informació sobre l'entorn si està prevista en la intervenció.
- ▶ A **on**? La informació se sol recollir als escenaris on s'apliquen les accions.
- ▶ **Qui** se n'encarrega? La població aplicadora o bé persones externes que recopilen i proporcionen informació més independent.

**Anàlisi de resultats.** Segons les dades recollides, es podran utilitzar eines estadístiques o eines d'anàlisi descriptiva. És aconsellable establir uns paràmetres que serveixin com a referència per interpretar els resultats. Per exemple, establint a priori uns nivells de cobertura, exhaustivitat, fidelitat o satisfacció que siguin realistes. Aquestes referències es poden establir consultant intervencions similars prèviament avaluades, revisant publicacions científiques o, també, consultant amb diferents professionals i experts.

<sup>1</sup> Ariza C, Villalbía JR, Sánchez-Martínez F, Nebot M. La evaluación del proceso en relación con la evaluación de la efectividad: experiencias de programas en el medio escolar. Gaceta Sanitaria. 2011 25 (Supl. 1): 32-39.



## II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVALUACIÓ

### AVALUACIÓ DE RESULTATS [GF5.11.3]

L'avaluació de resultats és el procés per determinar l'**eficàcia** d'una intervenció.<sup>1</sup> Es pretén comprovar si es produeixen els canvis en la població (o en el seu entorn) tal com s'havien formulat en els objectius específics.

#### Indicadors de l'avaluació de resultats

Els **indicadors** de resultats ajuden a concretar la manera com es vol avaluar l'**eficàcia** de la intervenció. Hi ha tanta diversitat d'**indicadors** de resultats com objectius d'una intervenció. Inclús, hi ha bancs d'**indicadors** estandarditzats per avaluar els resultats de les intervencions en prevenció o reducció de riscos que estan a l'abast de tothom. Les indicacions següents poden ser útils per formular o escollir aquests **indicadors**:

- ▶ Els **indicadors** de resultats han de ser coherents amb els objectius específics.
- ▶ Han de servir per mesurar els canvis que indiquen els objectius específics referits a la població i/o al seu entorn.
- ▶ Poden mesurar **determinants conductuals/psicosocials** (coneixements, creences, etc.), **determinants d'entorn** (conductes i actituds de les persones dels entorns socialitzadors, recursos disponibles, normatives, etc.) o conductes relacionades amb l'ús de drogues (o amb l'**estil de vida**) tant en la **població diana** com en la **intermediària**.
- ▶ Han de valorar els efectes de la intervenció sobre els **determinants** i, alhora, si aquests efectes són diferents segons els subgrups de la **població diana**.
- ▶ Abans de dissenyar **indicadors** nous, convé revisar si existeixen **indicadors** estandarditzats que avaluin el mateix que volem avaluar en la intervenció.
- ▶ Els **indicadors** que formulis han de ser "SMART" (específics, mesurables, adequats, realistes, temporals).

#### ▶ INDICADORS D'AVALUACIÓ

- ▶ Els **indicadors** de resultats haurien de ser compartits entre els diferents agents implicats en la intervenció.
- ▶ És aconsellable definir més d'un **indicador** de resultats per cada objectiu específic, ja que un únic **indicador** no sol tenir plena capacitat per avaluar un objectiu. No obstant això, és millor utilitzar pocs **indicadors** però assequibles, que molts però poc assolibles.

Recopilar informació sobre **indicadors** de resultats no implica necessàriament que s'avalui l'**eficàcia** de la intervenció. Això ho determina el tipus de disseny d'avaluació que s'utilitzi.

#### ▶ INDICADORS D'AVALUACIÓ DE RESULTATS

<sup>1</sup> Adaptat de: Alonso C, Salvador T, Suelves JM, et al. Prevención de la A a la Z. Glosario sobre prevención del abuso de drogas. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud; 2004.



## II. PLANIFICA EL TIPUS D'AVALUACIÓ

### INDICADORS DE L'AVALUACIÓ DE RESULTATS [RF5.11.2]

En l'avaluació de resultats, haurem de definir els **indicadors**, el disseny d'avaluació, els instruments d'avaluació, el procediment per recollir la informació i l'anàlisi de resultats.

Indicadors	Mètodes i instruments	Disseny d'avaluació	Procediment	Anàlisi dels resultats

**Mètodes i instruments:** en l'avaluació de resultats els mètodes quantitius adquireixen més rellevància que en l'avaluació de procés. Els instruments de recollida de dades n'han d'assegurar la **fiabilitat** i **validesa**, tant si s'han utilitzat en altres avaluacions com si s'elaboren a propòsit d'aquesta intervenció. No obstant això, els **indicadors** i les preguntes d'avaluació determinaran si són més adequats els mètodes quantitius, els mètodes qualitius o els mixtos.

**Disseny d'avaluació:** ens permetrà explicar en quina mesura els resultats són atribuïbles a la intervenció i si aquests són generalitzables a la població amb característiques similars. Aquesta explicació dependrà de si el disseny d'avaluació:

- ▶ Incorpora un **grup de control**.
- ▶ Utilitza una **mostra representativa** de la població.
- ▶ Assigna aleatòriament la població a un **grup d'intervenció** o a un **grup de control**.

Segons aquestes condicions, tradicionalment s'han definit tres tipus de disseny d'avaluació: no experimental, quasi experimental i experimental.

### ▶ DISSENYS D'AVALUACIÓ DE RESULTATS

**Procediment:** en el procediment de l'avaluació de resultats es tracta d'explicar:

- ▶ **Quan** es recull la informació? Habitualment es fa abans (*pre*) i immediatament després de la intervenció (*post*). També es poden avaluar els efectes a llarg termini si es recullen dades per exemple al cap de 6 o 12 mesos d'acabar la intervenció.
- ▶ En **quina** població? Els resultats s'avaluen en la **població diana** i **intermediària**. En aquesta avaluació és molt important informar sobre les característiques de la mostra de l'estudi així com del procediment de selecció i de reclutament.
- ▶ A **on**? La informació se sol recollir als escenaris on s'apliquen les accions.
- ▶ **Qui** se n'encarrega? Si se n'encarrega l'equip de professionals que ha dissenyat o aplicat la intervenció és una avaluació interna. En canvi, si la fan professionals aliens, és externa. En tots dos casos és necessari que siguin professionals amb experiència en l'avaluació d'intervencions.

### ▶ RESPONSABLE DE L'AVALUACIÓ DE RESULTATS

**Anàlisi de resultats:** si l'avaluació és quantitativa s'utilitzaran eines estadístiques. En aquest apartat, és aconsellable explicar el processament de dades i les anàlisis estadístiques que es faran servir. Així mateix, convé tenir referències per valorar el significat dels canvis que hagi assolit una intervenció. Aquestes es poden localitzar revisant els resultats d'altres avaluacions o, en cas que no se'n trobin, consensuant amb experts el que és més realista aconseguir d'acord amb el tipus d'intervenció i els **determinants** en què es volen avaluar els canvis. Per exemple, és més realista aconseguir canvis en les creences o les habilitats (**determinants conductuals/psicosocials** intermedis) que en les conductes. És millor que les referències siguin conservadores que agosarades. Si l'avaluació és qualitativa s'utilitzaran eines per analitzar dades descriptives.

<sup>1</sup> Nebot M, López MJ, Ariza C, et al. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos». Gaceta Sanitaria 2011. 25 (Supl.1): 3-8 i Evaluation Instruments Bank (EIB). EMCDDA.



## 12. COMUNICA ELS RESULTATS

### DIFUSIÓ DE LA INTERVENCIÓ [GF5.12.1]

La difusió d'una intervenció aporta una informació molt valuosa a la comunitat científica, a la resta de professionals implicats en la intervenció i en el sector i, també, a la comunitat. Sovint, quan es planifica una intervenció ens oblidem de comunicar com s'ha desenvolupat i quins resultats ha aconseguit. En canvi, aquesta és la manera de millorar el coneixement científic, de fer visible el treball en prevenció o reducció de riscos i d'incrementar la transparència. Aquesta informació contribuirà a augmentar la confiança.

En la difusió de la intervenció s'ha de tenir en compte:

▶ **L'audiència:** seleccionar l'audiència és el primer pas per planificar la difusió d'una intervenció. Una intervenció pot interessar a la **població beneficiària** i aplicadora, a l'equip de professionals, als agents finançadors, a la població d'un territori i a la comunitat científica. Després de seleccionar l'audiència serà més fàcil saber quins són els continguts més rellevants a transmetre. Donar la mateixa informació a tothom és inadequat i poc útil.

▶ **Els continguts, els mitjans i els canals:** una manera senzilla de seleccionar els continguts que convé difondre és posar-se en el lloc de l'altre i veure quina informació és més rellevant. Així mateix, és convenient donar resposta als interessos informatius que hagin manifestat les audiències seleccionades.

Els mitjans i els canals s'han de correspondre amb els que l'audiència seleccionada utilitza habitualment per informar-se d'aquest tipus de continguts.

▶ **El lloc i el moment:** el moment en què s'informa sobre la intervenció és important, especialment si es fa al mig d'una avaluació de resultats, ja que això podria alterar els resultats de l'estudi. En aquestes ocasions pot ser aconsellable ajornar la difusió de la informació fins després de recollir les dades necessàries per fer l'avaluació. D'altra banda, si es demostra que una intervenció és eficaç convé no deixar transcórrer gaire temps per comunicar-ho i aprofitar que les diferents persones implicades encara tenen present la intervenció.

▶ **Les persones responsables:** convé considerar la possibilitat de comptar amb persones amb experiència en comunicació.

▶ **El finançament:** es poden necessitar recursos econòmics per retribuir accions de difusió que convé tenir previstos quan s'elabori el pressupost de la intervenció. En cas que els recursos siguin escassos s'hauran de prioritzar les audiències a qui s'ha de dirigir la informació i aprofitar els mitjans de difusió disponibles al territori (bona part dels quals probablement estan exempts de costos).



## 13. VALORA LA SOSTENIBILITAT

### SOSTENIBILITAT DE LA INTERVENCIÓ [GF5.13.1]

La **sostenibilitat** d'una intervenció és una manera de pronosticar-ne el futur. Les intervencions en prevenció i/o reducció de riscos associats al consum de drogues n'incrementen l'efecte si es repeteixen al llarg del temps. En aquest sentit, és molt valuós conèixer les condicions que fan possible que les intervencions continuïn.

Una vegada coneguem com s'ha desenvolupat una intervenció i quins resultats ha aconseguit estarem en disposició de valorar-ne la **sostenibilitat**. Per fer-ho, ens haurem de preguntar si la intervenció pot continuar i si la resposta és afirmativa, sota quines circumstàncies podria continuar. Tant si la resposta és afirmativa com negativa, haurem de documentar els motius que justifiquen el manteniment o l'abandonament de la intervenció. Aquests motius poden ser:

#### Motius per mantenir la intervenció

- ▶ El problema que es vol prevenir persisteix o pot tornar a aparèixer, si no s'hi intervé
- ▶ És eficaç
- ▶ És de qualitat
- ▶ Té una àmplia cobertura
- ▶ La població hi està implicada
- ▶ La satisfacció és elevada
- ▶ Hi ha recursos
- ▶ Rep suport social

#### Motius per abandonar la intervenció

- ▶ Les necessitats de la població i el territori han canviat
- ▶ No serveix
- ▶ Genera efectes iatrogènics perjudicials
- ▶ La intervenció té poca qualitat
- ▶ Hi ha força dificultats d'aplicació
- ▶ Desperta poc interès
- ▶ No es disposa dels recursos necessaris
- ▶ No rep suport

En el moment de planificar la intervenció no podem conèixer els efectes del desenvolupament de la intervenció. Però aquesta llista ajuda a anticipar les situacions necessàries perquè la intervenció continuï. Per això, pensa quin d'aquests motius (o d'altres que aquí no surten) són necessaris perquè la intervenció es mantingui. Alhora, destaca els elements del disseny de la intervenció que la poden fer sostenible.





# CONCRETA L'AVALUACIÓ

## SUPORT A LA REDACCIÓ [RF5.SP.1]

Explica com avaluaràs la intervenció de manera sintètica i manejable.

1r | Concreta l'avaluació de procés

- ▶ Formula els **indicadors** i les preguntes que t'ajudaran a avaluar la cobertura i la qualitat de la intervenció.
- ▶ Selecciona i descriu els mètodes i instruments quantitatius, qualitius o mixtos.
- ▶ Descriu el procediment. És a dir, quan, la població o l'entorn que avaluaràs, on recolliràs la informació i qui s'encarregarà de recollir aquestes dades.
- ▶ Explica el procediment i les eines per analitzar els resultats i, si pots, estableix unes referències per interpretar els resultats.
- ▶ L'ús de taules o gràfics et pot ajudar a explicar l'avaluació de procés.

Indicadors	Mètodes i instruments	Procediment	Anàlisi dels resultats

*Es fa difícil establir una extensió òptima per a aquest apartat, ja que dependrà del tipus d'avaluació que es faci i com es faci. Tanmateix, no hauria de superar dues pàgines (o unes 1.000 paraules).*

**MET**

2n | Si et plantejges avaluar els resultats, concreta els apartats següents:

Indicadors	Mètodes i instruments	Disseny d'avaluació	Procediment	Anàlisi dels resultats

*Tot i així, per planificar l'avaluació de resultats caldrà que busquis informació addicional en publicacions específiques d'avaluació.*

3r | Planifica la difusió de la intervenció a l'audiència que consideris important i determina els continguts, mitjans i canals que utilitzaràs, el lloc i el moment en què faràs la difusió i les persones que se n'encarregaran. Les despeses associades a la difusió, si n'hi ha, les has de tenir presents quan facis el pressupost de la intervenció.


*De manera orientativa aquest apartat no hauria de tenir més de 400 paraules.*

4t | Informa sobre les condicions que s'haurien de donar perquè la intervenció sigui sostenible. Com que encara no s'ha desenvolupat la intervenció, no pots afirmar les condicions perquè la intervenció continuï, però pots preveure les condicions necessàries i, també, destacar els elements del disseny que la poden fer sostenible.


*De manera orientativa aquest apartat no hauria de tenir més de 100 paraules.*

# CONCRETA L'AVAUACIÓ

## MC | L'AVAUACIÓ EN LA PLANIFICACIÓ


L'avaluació té una connexió lògica amb els altres elements de la planificació de la intervenció. Per exemple, mentre que l'avaluació de resultats se centra a comprovar l'assoliment dels objectius específics, l'avaluació de procés es focalitza en l'anàlisi del procediment i les actuacions que s'han dut a terme. 

## MC | L'AVAUACIÓ D'UNA INTERVENCIÓ

Avaluar el procés és especialment important en les intervencions noves, complexes, en aquelles de les quals es desconeixen els efectes i en les dirigides a població amb desavantatges socials, mentre que avaluar els resultats és especialment necessari quan manca evidència sobre l'efecte dels components de la intervenció. Llavors és molt recomanable fer una avaluació de resultats i d'**impacte**. En canvi, es pot prescindir de l'avaluació de resultats en aquelles intervencions àmpliament executades, avaluades amb anterioritat i de les quals ja es coneix l'**eficàcia**. En aquests casos és raonable assumir que la intervenció actual produirà els mateixos resultats que la primera o les anteriors, sempre que s'hagi aplicat respectant els components que van fer eficaç la intervenció original. 

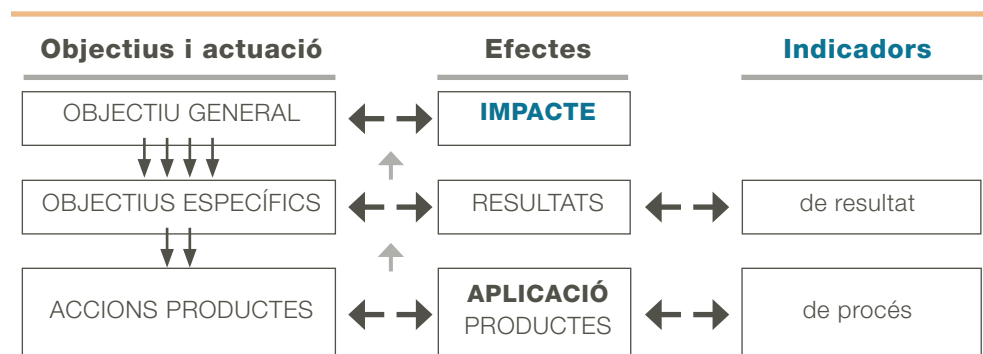
## MC | INDICADORS D'AVAUACIÓ

Els **indicadors** són útils si compleixen unes característiques concretes. Un indicador ha de ser "SMART".<sup>1</sup>


- ▶ **S:** específic. Ha d'informar concretament d'allò que vol mesurar i no generalitzar.
- ▶ **M:** mesurable. La característica l'hem de poder verificar, registrar, etc.
- ▶ **A:** adequat. Ha de ser útil i rellevant per mesurar el fenomen.
- ▶ **R:** realista. S'ha de nodrir d'informació assequible.
- ▶ **T:** tenir límits temporals. Recopilar la informació dins uns terminis temporals definits. 

Els **indicadors** estan alineats amb els objectius i les actuacions. Els **indicadors** de resultats estan relacionats amb els efectes de la intervenció sobre la **població diana** o intermediària (i/o el seu entorn), mentre que els **indicadors** de procés tenen relació amb els productes relatius a les accions de la intervenció. La figura següent il·lustra aquesta relació:

### Indicadors i objectius



Basat en EMCDDA. Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK); 2010.


Per tant, els **indicadors** s'han de definir després de seleccionar els objectius i de concretar l'actuació, però abans de dur a terme la intervenció. 

<sup>1</sup> Adaptat de: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2010.


# CONCRETA L'AVALUACIÓ

## MC | SEGUIMENT I AVALUACIÓ DE PROCÉS


En alguns manuals de planificació i avaluació d'intervencions es diferencia entre monitoratge i avaluació de procés.<sup>1</sup> El monitoratge és el seguiment de les actuacions per verificar que es duen a terme segons el pla inicial i que s'utilitzen els recursos previstos. En canvi, l'avaluació de procés té com a objectiu expressar judicis específics sobre l'assoliment i la valoració de la intervenció.

En aquesta guia, el seguiment es considera una part de l'avaluació de procés i, per tant, no es fa una distinció entre aquests dos termes. 

## MC | INDICADORS D'AVALUACIÓ DE PROCÉS

És freqüent confondre els **indicadors** de procés amb els de resultats. Per exemple, el nombre de persones que assisteixen a una activitat és un **indicador** de procés, ja que mesura la cobertura de la intervenció. No obstant això, sovint es documenta erròniament com un **indicador** de resultats. Això passa perquè de vegades es pensa que la finalitat d'una acció és arribar a la població, quan, en realitat, aquesta és una condició necessària però no suficient per assolir els canvis que s'hi esperen. 

## MC | INDICADORS D'AVALUACIÓ DE RESULTATS

A vegades, s'avaluen intervencions recollint **indicadors** de resultats (mesuren canvis en els objectius específics) posteriors a la intervenció. Per exemple, imagina que utilitzes l'**indicador** "nombre de porros consumits" per conèixer si una intervenció de prevenció del consum de cànnabis ha estat efectiva i preguntes a la població abans i després de la intervenció "quants porros has consumit en la darrera setmana?". En el cas que els resultats mostrin que la població ha consumit menys porros després de la intervenció pots afirmar que hi ha hagut un canvi, en concret una reducció. Però no pots assegurar que aquest canvi hagi estat a causa de la intervenció. Aquesta reducció del consum es podria deure a altres raons, com ara que el consum s'hagués reduït en general a tota la població, que hi hagués altres intervencions preventives amb efectes positius sobre el consum de cànnabis, etc. Fins i tot, encara que afegeixes una pregunta d'avaluació com "Creus que la intervenció t'ha ajudat a consumir menys porros?" i la resposta fos afirmativa, tampoc no podries atribuir els canvis a la intervenció. Aquesta pregunta t'informaria sobre la percepció que tenen els participants dels efectes que ha tingut la intervenció en ells mateixos, però no avaluarà l'**eficàcia** de la intervenció. 

<sup>1</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2012). Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme planners and evaluators (second edition). Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012

[http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention\\_update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update)




# CONCRETA L'AVALUACIÓ

## MC | DISSENY D'AVALUACIÓ DE RESULTATS


Els tres tipus d'avaluació de resultats principals que existeixen tenen aquestes característiques i ofereixen els nivells d'atribució i explicació següents:

Disseny d'avaluació	Característiques	Nivell d'atribució i generalització
<b>NO EXPERIMENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No hi ha <b>grup de control</b> (GC)</li> <li>▶ No hi ha <b>assignació aleatòria</b></li> <li>▶ La mostra pot ser <b>representativa</b> o no</li> <li>▶ Requereix una mesura abans de la intervenció (<i>pre</i>) i una després (<i>post</i>)</li> <li>▶ Es comparen els resultats <i>pre</i> i <i>post</i></li> </ul>	<b>BAIX:</b> permet veure canvis però no atribuir-los a la intervenció i generalitzar-los només si la mostra és representativa.
<b>QUASI EXPERIMENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Hi ha <b>grup de control</b></li> <li>▶ No hi ha <b>assignació aleatòria</b></li> <li>▶ La mostra pot ser <b>representativa</b> o no</li> <li>▶ Requereix una mesura <i>pre</i> i una <i>post</i></li> <li>▶ Es comparen els resultats <i>pre</i> i <i>post</i> en el GC i el <b>grup d'intervenció</b> (GI)</li> </ul>	<b>MITJÀ:</b> permet atribuir els resultats a la intervenció sempre que tots dos grups siguin equivalents i també permet generalitzar els resultats si la mostra és representativa.
<b>EXPERIMENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Hi ha <b>grup de control</b></li> <li>▶ Hi ha <b>assignació aleatòria</b></li> <li>▶ La mostra és <b>representativa</b></li> <li>▶ Requereix una mesura <i>pre</i> i una <i>post</i></li> <li>▶ Es comparen els resultats <i>pre</i> i <i>post</i> en el GC i el GI</li> </ul>	<b>ALT:</b> permet atribuir els resultats a la intervenció i generalitzar els resultats al conjunt de la població amb característiques similars



El disseny experimental és el que té un poder explicatiu més alt, ja que permet atribuir els resultats a la intervenció i generalitzar-los al conjunt de la població. Aquest disseny és el que ofereix menys amenaces a la **validesa interna** perquè és el que millor controla les explicacions alternatives (**variables de confusió**) en l'atribució causal dels resultats d'una intervenció. Amb tot, malgrat que és un disseny d'alt rigor metodològic, planteja unes consideracions ètiques que s'han d'abordar i explicar en el context d'un estudi d'avaluació. 

## MC | RESPONSABLES DE L'AVALUACIÓ DE RESULTATS

L'avaluació externa aporta més credibilitat, ja que s'eviten possibles conflictes d'interessos, sobretot si aquests resultats són pitjors que els esperats. En canvi, és una avaluació que comporta més costos i complexitat. D'altra banda, els avaluadors externs a vegades poden no conèixer prou la intervenció per plantejar una avaluació adequada. 

A

**ASSIGNACIÓ ALEATÒRIA:** és el procediment pel qual els individus (o altres unitats mostrals com centres escolars, barris, etc.) d'un estudi d'avaluació són assignats a l'atzar al grup d'intervenció o al grup de control a fi de garantir que tots dos grups siguin equivalents i comparables entre si.

Un disseny d'avaluació és robust quan inclou un grup de control, un grup d'intervenció i quan l'assignació de les unitats mostrals és aleatòria. Amb aquest disseny es pot garantir que els resultats de l'avaluació són deguts a la intervenció.

Tanmateix, l'assignació aleatòria en ciències socials i de la salut planteja problemes ètics amb les persones que s'assignen al grup de control, ja que queden excloses de rebre els possibles beneficis de la intervenció. És important que aquesta qüestió s'abordi, es busquin alternatives i s'expliquin convenientment en el pla d'avaluació.

C

**CAPITAL SOCIAL:** grau de cohesió social que existeix en les comunitats. Es refereix als processos entre les persones que estableixen xarxes, normes i compromisos socials i faciliten la coordinació i la cooperació per obtenir un benefici compartit orientat a l'assoliment de finalitats d'interès comú.

Adaptat de: OMS, 1998.

D

**DETERMINANTS (DE LA SALUT):** conjunt de factors personals, socials, econòmics i ambientals que condicionen l'estat de salut dels individus i/o poblacions (OMS, 1998).

Per tant, en el nostre context de treball, els determinants són els factors que causen i mantenen els problemes derivats de l'ús de drogues. En l'àmbit de la prevenció del consum de drogues, hi ha una àmplia i consolidada investigació sobre les circumstàncies que s'associen amb la probabilitat d'iniciar el consum de drogues i que es coneix com l'estudi dels factors de risc (**vegeu-ne la definició en aquest glossari**) i dels factors de protecció (**vegeu-ne la definició en aquest glossari**). El terme **determinants** és genèric de l'àmbit de la salut i habitualment es divideixen en determinants conductuals/psicosocials i d'entorn. Dintre d'aquests, haurem de diferenciar si aquests determinants (**conductuals/psicosocials o d'entorn**) són factors de risc (vegeu-ne la definició en aquest glossari) o factors de protecció (**vegeu-ne la definició en aquest glossari**).

Els determinants conductuals/psicosocials són les conductes que configuren l'estil de vida relacionat amb la salut, les variables cognitives i els factors emocionals associats al consum de drogues. Per exemple, sabem que les opinions que tenim sobre la problemàtica de les drogues, les emocions que sentim i la manera com actuem quan ens involucrem en situacions que en propicien el consum afavoreixen que la nostra predisposició per actuar sigui en una direcció determinada.

Els determinants de l'entorn (també anomenats contextuals o socials) són les condicions que hi ha en l'entorn social o físic que influeixen en el fenomen de l'ús de drogues de manera directa o indirecta (a través del comportament). Per tant, modulen la conducta individual i propicien situacions en què resulta més fàcil o més difícil consumir drogues. Per exemple, quan hi ha una tolerància social o legal cap al consum de determinades substàncies, la població sol percebre que aquestes substàncies són menys perniciosos per a la salut del que ho poden ser.

E

**EFICÀCIA (EFFICACY):** efectes d'una intervenció en un context d'experimentació. És a dir, quan existeixen les condicions ideals d'aplicació d'una intervenció.

**ESTIL DE VIDA:** constel·lacions de comportaments més o menys organitzats, coherents, complexos i estables, fortament impregnats del context social, que poden exercir un efecte profund sobre la salut d'una persona i de qui l'envolta.

Adaptat de: Alonso, 2004 i Costa, 2008.

F

**FACTORS DE RISC** (per al consum de drogues): condicions individuals, conductuals/psicosocials, socials i ambientals que l'evidència empírica ha demostrat que incrementen la probabilitat d'iniciar-se o mantenir-se en el consum de drogues. S'associen amb resultats indesitjats per a la salut.

Adaptat de: EMCDDA, 2011; Salvador, 2010 i Sloboda, 2102.

**FACTORS DE PROTECCIÓ** (per al consum de drogues): condicions individuals, conductuals/psicosocials, socials i ambientals que l'evidència empírica ha demostrat que modulen l'efecte dels factors de risc i, en conseqüència, redueixen la probabilitat d'iniciar o mantenir un consum de drogues. S'associen amb resultats desitjats per a la salut.

Adaptat de: EMCDDA, 2011; Salvador, 2010 i Sloboda, 2102.

Els factors de protecció no han de ser vistos com la mera absència de factors de risc (ni tampoc com els seus oposats), sinó més aviat com a circumstàncies o característiques capaces de limitar o contrarestar els efectes dels factors de risc.

Els factors de risc i els factors de protecció tenen un efecte acumulatiu, però no són, ni excloents, ni causals. Això significa que una persona concreta es troba exposada en més o menys grau als dos tipus de factors, i el seu balanç i la seva interacció són el que condicionarà la relació que estableixi amb les drogues.

L'anàlisi dels factors de risc i de protecció ofereix un marc explicatiu sobre les possibles condicions o circumstàncies associades als problemes relacionats amb l'ús de drogues. Alhora, serveix com un model de canvi per les intervencions de prevenció del consum de drogues i de reducció dels seus riscos. Aquestes intervencions intenten invertir el balanç entre aquests factors: reduint l'exposició de la població als factors de risc i enfortint o afavorint la presència de factors de protecció. Per això, coneixent aquests determinants es podran concretar els objectius i les línies d'actuació de la seva intervenció.

**FIABILITAT:** grau en què una mesura produeix el mateix resultat quan s'aplica de manera repetida per diferents observadors i en diferents localitzacions (Alonso, 2004).



**GRUP DE CONTROL (GC):** en un disseny d'avaluació de resultats el grup de control és aquell que no rep la intervenció i que s'utilitza per comparar els resultats que s'hi observen amb els del grup d'intervenció. El grup de control el formen individus amb característiques personals i socials similars a les del grup d'intervenció. Això és una condició necessària per atribuir els canvis assolits en el grup d'intervenció als efectes de la intervenció i no a diferències rellevants existents en ells.

Tanmateix, l'existència d'un grup de control en una intervenció planteja el fet que hi hagi població exclosa de rebre els beneficis potencials de la intervenció. Quan això passa, s'han de buscar solucions i explicar-les convenientment en el pla d'avaluació.

Adaptat de: Alonso, 2004 i Nebot, 2011.

**GRUP INTERVENCIÓ:** grup que rep la intervenció en un disseny d'avaluació de resultats.



**IMPACTE:** efecte net observat atribuïble als efectes d'una acció, intervenció o programa, per exemple, sobre l'estat de salut (Alonso, 2004).

**INDICADOR:** característica d'un individu, població o entorn susceptible de ser mesurada (directament o indirecta) que s'utilitza per descriure aspectes d'aquest individu, població o entorn. Permet mesurar els canvis d'una situació inicial ocasionats després d'un període de temps i contribueix a fer entendre un fenomen.

Adaptat de: Alonso, 2004 i OMS, 1998.

**INCIDÈNCIA:** nombre de casos nous que es produeixen d'un determinat fenomen o malaltia en una població definida i en un interval de temps determinat. Generalment s'expressa com una taxa d'incidència, en què el nombre de casos són al numerador i la població de risc és al denominador.

Adaptat de: Alonso, 2004.



**MORBIDITAT:** persones malaltes a causa del consum de drogues en un període de temps. Aquesta informació proporciona dades per saber si l'ús de drogues contribueix a desenvolupar diferents malalties a la comunitat.

**MORTALITAT:** persones mortes a causa del consum de drogues en un període de temps. Informa sobre l'impacte social que ocasiona el consum de drogues. En especial, referent a les persones consumidores de drogues de més llarga durada.

M

**MOSTRA REPRESENTATIVA:** és la part de la població que participa en estudi i que té característiques similars a les del conjunt de la població de la qual forma part. Aquesta condició és necessària per poder generalitzar els resultats de la mostra al conjunt de la població.

Adaptat de: Alonso, 2004.

Els criteris bàsics que ens hem de fixar per formar una mostra representativa són les característiques sociodemogràfiques de la població, altres característiques rellevants per a la intervenció, la mida i el procés per captar i reclutar la població.

P

**POBLACIÓ BENEFICIÀRIA:** és la població que rep de manera directa o indirecta una intervenció.

Adaptat de: Alonso, 2004.

**POBLACIÓ DIANA:** és la població per a qui s'ha dissenyat la intervenció i en la qual es volen aconseguir els canvis. Pot ser població beneficiària directa o indirecta.

Adaptat de: Alonso, 2004.

**POBLACIÓ INTERMEDIÀRIA:** és la població que rep una part de la intervenció perquè té influència per canviar el comportament de la població diana. És població beneficiària directa.

Adaptat de: Alonso, 2004.

**PREVALENÇA:** nombre de casos que presenta una determinada característica, conducta, problema o malaltia en una població determinada en un moment donat. S'expressa com una proporció. En el numerador hi ha els casos que presenten la característica i en el denominador el total de la població en què s'inclouen els casos.

Adaptat de: Alonso, 2004.

**PREVENCIÓ DETERMINADA:** prevenció dirigida als individus i grups de persones consumidores de drogues amb diagnòstic de drogodependència i altres trastorns de salut relacionats (Generalitat de Catalunya. Subdirecció General de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. 2008).

**PREVENCIÓ INDICADA:** prevenció dirigida als individus que consumeixen drogues però que no presenten problemes de dependència, o a persones amb problemes psicològics o de conducta que poden ser predictius de futurs consums problemàtics de drogues.





**PREVENCIÓ SELECTIVA:** prevenció dirigida a grups específics de la població delimitats sobre la base de la seva exposició als factors de risc per a l'abús de substàncies respecte als seus iguals.

**PREVENCIÓ UNIVERSAL:** prevenció dirigida a la població general o sectors sencers d'aquesta, independentment dels diferents nivells de vulnerabilitat o d'exposició als factors de risc dels individus que formen la població objecte d'intervenció.



**SOSTENIBILITAT:** probabilitat que una intervenció continuï més enllà d'un període de temps determinat, especialment després que desapareguin les principals fonts de finançament inicials (Alonso, 2004).



**VALIDESA:** grau en què una mesura d'un constructe particular reflecteix realment aquest constructe. Grau en què els resultats d'un estudi són certs o correctes (Alonso, 2004).

**VALIDESA INTERNA:** capacitat d'una investigació per descartar possibles biaixos que puguin emmascarar explicacions alternatives als resultats observats (i, per tant, no deguts a la intervenció).

Adaptat de: Nebot, 2011.

**VARIABLES DE CONFUSIÓ:** variables que s'associen tant a la variable independent (la intervenció) com a la dependent (l'efecte de la intervenció) i que introdueixen biaixos, és a dir, variacions sistemàtiques en la mesura dels resultats en relació amb el seu valor real. Per exemple, possibles diferències entre la població que integra el grup de control i el d'intervenció, canvis socials que afectin la intervenció, intervencions similars que s'estiguin fent en el mateix territori, etc.

Adaptat de: Pineault, 1987.

Alonso C, Salvador T, Suelves JM, et al. Prevención de la A a la Z. Glosario sobre prevención del abuso de drogas. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud; 2004.

Ariza C, Villalbía JR, Sánchez-Martínez F, Nebot M. La evaluación del proceso en relación con la evaluación de la efectividad: experiencias de programas en el medio escolar. Gaceta Sanitaria. 2011 25 (Supl. 1): 32-39.

Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH (2006). Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach. 2a edició. San Francisco: Jossey-Bass; 2006.

Becoña E. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención. Madrid: Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues; 1999.  
[http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases\\_cientificas.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/Bases_cientificas.pdf)

Burkhart G. North American Drug Prevention Programmes: Are they feasible in European cultures and contexts? EMCDDA. Luxemburg: Publication Office of the European Union; 2013.

Canal Drogues. Barcelona: Subdirecció General de Drogodependències. Generalitat de Catalunya. <http://drogues.gencat.cat/ca/>

Communities That Care. <http://www.communitiesthatcare.net/>

Costa M, López E. Educación para la salud: guía practica para promover estilos de vida saludable. Madrid: Ediciones Pirámide; 2008.

Chinman M, et al. Obteniendo resultados 2004. Promoción de responsabilidad a través de métodos y herramientas de planeación, implementación y evaluación. Santa Monica, CA: RAND Corporation; 2005.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme planners and evaluators (second edition); 2012.  
[http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention\\_update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update)

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. European Drug Prevention Quality Standards. A manual for prevention professionals. Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2011.  
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). Luxemburg: Publications Office of the European Union; 2010. <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Evaluation Instruments Bank (EIB). <http://www.emcdda.europa.eu/eib>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA).

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA. Online Glossary.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/glossary>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA.

<http://www.emcdda.europa.eu/>

Font-Mayolas, S, Gras, ME, Planes, M. Programas preventivos de las drogodependencias. Guía de evaluación. Barcelona: Diputació de Barcelona; 2010.

Generalitat de Catalunya. Subdirecció General de Drogodependències. Direcció General de Salut Pública. Llibre blanc de la prevenció a Catalunya: consum de drogues i problemes associats. Barcelona; 2008.

Green & Kreuter citat a Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH (2006). Planning health promotion programs: an Intervention Mapping approach. 2a edició. San Francisco: Jossey-Bass; 2006.

Herramientas SUPPORT para la toma de decisiones en políticas de salud informadas por la evidencia <http://www.bvsde.paho.org/texcom/evidencia/ADOxman2.pdf>

Navarrete ML, Rejane M, Mogollón A, et al. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Cursos GRAAL 5. Bellaterra: Servei de Publicacions, Universitat Autònoma de Barcelona; 2006.

Nebot M, López MJ, Ariza C, et al. Evaluación de la efectividad en salud pública: fundamentos conceptuales y metodológicos. Gaceta Sanitaria 2011 25 (Supl. 1): 3-8.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, NIDA. ¿Cómo prevenir el uso de droga en jóvenes y adolescentes? Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad. Segunda edición. Versión abreviada; 2004.

<http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas>

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga i el Delicte, UNODOC. International Standards on Drug Use Prevention; 2013.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

Oficina de les Naciones Unidas Contra la Droga i el Delicte, UNODOC. Guía para la ejecución de programas de desarrollo de aptitudes de la familia en materia de prevención del uso indebido de sustancias. Nova York; 2009.

Organització Mundial de la Salut. Glosario de Promoción de la Salud. Ministeri de Sanitat i Consum. Ginebra: OMS; 1998.

<http://www.mssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

Organització Mundial de la Salut. Rapid assessment and response (TG-RAR).  
[http://www.who.int/hiv/pub/prev\\_care/rar/en/](http://www.who.int/hiv/pub/prev_care/rar/en/)

Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos y estrategias.  
Barcelona: Masson; 1987.

Pla Nacional sobre Drogues. <http://www.pnsd.msc.es/>

PRECEDE-PROCEED. <http://www.lgreen.net/index.html>

Salvador T, De Silva A, Puerta C et al. Guía de buenas prácticas y calidad en la  
prevención de drogodependencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.  
Unitat Tècnica de Coordinació Regional de Drogodependències. Direcció General  
d'Atenció al Ciutadà, Drogodependències i Consum. Conselleria de Sanitat i Consum.  
Comunitat Autònoma de la Regió de Múrcia; 2010.  
<http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/218691-drogas.pdf>

Sloboda Z, Glantz M, Tarter R. Revisiting the concepts of risk and protective factors  
for understanding the etiology and development of substance use and substance use  
disorders: implications for prevention. Substance Use & Misuse 2012 47:944-62.

Sociedad Científica Española de Estudios sobre el alcohol, el alcoholismo y otras  
toxicomanías, SOCIDROGALCOHOL. Prevención basada en la evidencia.  
<http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net>

Substance Abuse & Mental Health Services Administration, SAMHSA. Non-Researcher's  
Guide to Evidence-Based Program; 2012.  
[http://www.nrepp.samhsa.gov/Courses/ProgramEvaluation/NREPP\\_0401\\_0010.html](http://www.nrepp.samhsa.gov/Courses/ProgramEvaluation/NREPP_0401_0010.html).

Substance Abuse & Mental Health Services Administration, SAMHSA. National Registry  
of Evidence-based Programs and Practices. <http://nrepp.samhsa.gov/Index.aspx>

Substance Abuse & Mental Health Services Administration, SAMHSA. Achieving  
Outcomes: A practitioner's Guide to Effective Prevention. Rockville, MD: Conference  
Edition; 2002.

Subdirecció General de Promoció de la Salut i Epidemiologia. Direcció General de Salut  
Pública i Consum. Ministeri de Sanitat i Consum. Evidencia de la eficacia en promoció  
de la salut: configurando la salud pública en una nueva Europa. <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/evidencia.htm>

U.S. Department of Health & Human Services. Public Health Service National Institutes  
of Health. National Cancer Institute. Making Health Communication Programs Work.



PROMOCIÓ I DESENVOLUPAMENT SOCIAL